Eina kartą mėnesyje | 1930 | XI METAI.

Nr. 5 | Vytauto Didžiojo metai | Gegužės mėn. | Nr. 5

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS, TAIP PAT GYDYTOJŲ PROFESINIAMS REIKALAMS.

LEIDŽIA: L. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius D-ras J. Staugaitis.

Redakc.-Admin. adr.: KAUNAS, Mickevičiaus g. Nr. 11-a, b. 4, telef. 15-07

SKELBIMŲ KAINA: 75 — 100 litai puslapiui.

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų.

Šito numerio kaina 4 lit.

TURINYS.		SOMMAIRE.
D-ras Juozas Žemgulys (atvaizdas)	307	*Dr. J. Žemgulys* (photographie)
D-ras J. Staugaitis: „Medicinos" laikraščio dešimties metų sukaktuvių proga	308	*Dr. J. Staugaitis*: A propos de durée décennale du jurnal „Medicina".
Dr. J. Žemgulys: Aparatas kaklo spondilitui	321	*Dr. J. Žemgulys*: Appareil pour le traitement des spondylites du cou.
Prof. Boit'as: Prityrimai begydant vyraujančiai vienapusę įsigalėjusią plaučių džiovą . .	323	*Prof. Boit*: Observations dans le traitement de tuberculose pulmonaire unilatérale.
Dr. V. Tercijonas: Vaikų syfilio gydymas	328	*Dr. V. Tercijonas*: Traitement de la syphilis chez les enfants.
Dr. J. Varnauskas: Dėl apsikrėtimo trichocephalus dispar gydymo ir tyrimo technikos	349	*Dr. J. Varnauskas*: Technique de traitement des trichocephalus dispar.
Referatai: (Vidaus ligos, vaikų ligos, urologija, akušerija ir gynekologija, odos ir ven. ligos, akių ligos, radiologija, bakteriologija)	351	*Revue analytique* (Patologie médicale, maladies des enfants, urologie, accouchement et gynekologie, dermatologie et vénérologie, maladies des yeux, radiologie, bactériologie).
Klinikos ir praktikos patyrimai .	358	*Notes de therapeutique clinique et pratique.*
Dr. J. Žemgulys: Šaulių sanitarinis darbas 1929 metais .	360	*Dr. J. Žemgulys*: Le travail sanitaire des chasseurs en 1929.
D-jos kovai su tuberkulioze visuotinio skyrių atstovų susirinkimo 1930 m. V. 10 d. protokolas	361	
Kauno m. ligonių kasų reikalais:		*A propos de la caisse des malades de Kaunas.*
I. Kauno m. ligonių kasos gydymo taisyklės . . .	365	
II. Gydymo kontrolės taisyklės	368	
Leistų Lietuvoje gaminti patentuotų vaistų sąrašas (tęsinys)	268	*Liste des spécialités et produits pharmaceutiques permis de prépaparer en Lithuanie.*
Vyriausybės parėdymai:		*Dispositions du gouvernement.*
I. Patentuotų ir dozuotų vaistų, kuriuos leidžiama įvežti į Lietuvą, sąrašo papildymas . . .	371	
II. Sąrašas vaistų, kuriems įvežti iš užsienio į Lietuvą ir išvežti į užsienį reikalingas Sveikatos dep-to leidimas . . .	371	
III. Sąrašas vaistų, kurie uždrausta įvežti į Lietuvą	372	
IV. Kūdikių ir vaikų slauginimo kursų statutas .	374	
Bibliografija	375	*Bibliographie.*
Kronika	375	*Cronique.*
Laiškas „Medicinos" Redakcijai .	382	*Une lettre à la rédaction „Medicina".*
Klaidų atitaisymas.	382	*Corréction.*

NORMACOL

Das physiologisch wirksame Stuhlregelungsmittel



Muster und Literatur stehen den Herren Ärzten zur Verfügung durch Herrn
Leopold Malz, Kaunas, Vytauto prosp. 27

SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

XI met. | 1930 m. Gegužės mėn. | Nr. 5



D-RAS JUOZAS ŽEMGULYS
Pirmas „Medicinos" Redaktorius.

Dr. J. Staugaitis.

„Medicinos" laikraščio dešimties metų sukaktuvių proga*).

Pradėjus kurtis nepriklausomai Lietuvai, gydytojų tarpe gana anksti iškilo sumanymas leisti mediciniškąjį laikraštį. Jau 2-ojo Kauno Medicinos Draugijos posėdžio 1919 mt. gegužės mėn. 13 d. darbų tvarkoje buvo įrašytas šitokis 5 punktas: „Organo klausimas". Tačiau dėl vėlybo laiko šitame posėdyje prie medic. laikraščio leidimo klausimo neprieita.

3-iame Kauno Med. Dr-jos posėdyje, įvykusiame 1919 mt. gegužės mėn. 27 d., t. y. praėjus dviem savaitėm po aukščiau minėto antrojo posėdžio, mediciniškojo laikraščio leidimo klausimas jau buvo svarstytas. Kauno Med. Dr-jos protokolų knygoj šitas įvykis yra užfiksuotas šitaip: „2-ju dienotvarkės klausimu pranešimą daro d-ras Žemgulys. Reikalinga, kad medicinos laikraštis būtų skiriamas ne tik gydytojams, bet platesniems sluogsniams (kunigams, liaudies mokytojams etc.). Nurodoma laikraščio uždaviniai, turinys, patiekiama sąmata.

N u t a r t a — d-rui Nasvyčiui pasiūlius — sueiti į kontaktą su Sveikatos departamentu laikraščio išleidimo klausimu. Tai atlikti pavesta d-rui Žemguliui".

Kaip matome iš šitos citatos, iniciatyva leisti mediciniškąjį laikraštį priklauso d-rui J. Ž e m g u l i u i. Jo mesta mintis pataikė į gerą, jau paruoštą dirvą. Nuo d-ro J. Ž e m g u l i o sumanymo vykinimo neatbaidė Kauno Med. Dr-ją nei mažas Lietuvos gydytojų skaičius (žymi jų dalis dar nebuvo grįžusi iš Rusijos), nei tituluotų medicinos mokslo jėgų stoka, nei lėšų mažysta.

1919 metų antroj pusėj ir 1920 metų pradžioj ėjo paruošiamasis darbas. Šitą darbą pasiėmė ant savo pečių d-ras J. Ž e m g u l y s ir jį tinkamai atliko.

Paruošiamasis darbas buvo atliekamas dviem kryptim. Pirmiausia buvo stengtasi surasti sumanytajam medicinos laikraščiui bendradarbių, resp. straipsnių. Antra vertus, buvo stengtasi surasti lėšų laikraščiui leisti. Šituo reikalu buvo kreiptasi į Sveikatos dep-tą, Krašto Apsaugos ministerijos Sanitarijos skyrių, beveik į visus Lietuvos gydytojus, ir į Amerikos gydytojus lietuvius, prašant paremti aukomis mediciniškojo laikraščio leidimą.

Kauno Med. Dr-jos metiniame posėdyje, įvykusiame 1920 m. gegužės mėn. 30 d., d-ras J. Ž e m g u l y s, pranešdamas „Medicinos" laikraščio piniginę būklę, pareiškė, kad neapsieisią be valdžios paramos. Susirinkimas įgaliavo K. M. Dr-jos valdybą šituo reikalu kreiptis į V. R. M. Sveikatos departamentą.

---

*) Pranešimas, skaitytas per Kauno Medicinos Dr-jos metinį posėdį 1930. VI. 13 d.

„Medicinos" Nr. 1 išėjo 1920 m. gegužės mėn., bet kurią dieną, tikrai nežinoma. Šitos datos nebeatmena ir pats d-ras J. Žemgulys, pirmutinis „Medicinos" redaktorius. Kadangi „Šviesos" spaustuvės sąskaita už „Medicinos" 1920 m. pirmojo numerio spausdinimą pažymėta gegužės mėn. 21 d., tai, reikia spėti, kad tą dieną (bet ne vėliau) ir galėjo būti išleistas „Medicinos" Nr. 1.

„Medicinos" 1 num. dviejų lankų, formato truputį mažesnio, negu dabartinis „Medicinos" formatas. Iš „Medicinos" viršelio sužinome, kad ji „eina neperijodais", kad ją leidžia „Gydytojų sekcija prie Lietuvos Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Draugija", kad „už viską atsako d-ras J. Žemgulys". Atskiro numerio kaina 5 auks. Redakcijos ir Administracijos adresas: Kauno ligoninė Kaune.

Pirmojo „Medicinos" numerio šitokis turinys:

Nuo Redakcijos.

Dr. K. Grinius (Mariampolėje). Kietais graižais kepurės viena plaukų nuslinkimo priežastis prie alopecia pityroides.

Dr. J. Žemgulys (Kaune). Apie gydymą ultrafioletaisiais spinduliais.

Dr. M. Nasvytis (Kaune). Apie Weil'io Felix'o reakciją prie dėmėtosios šiltinės.

Dr. J. Blažys (Tauragėje). Medicinos mokymas Anglijoje.

Stud. J. Mackevičaitė ir P. Kalvaitytė. Laiškai iš Berlyno.

Stud. Matulevičius. Ad Almam matrem.

Dr. J. Žemgulys. Mūsų literatūros apžvalga.

Kronika.

„Medicinos" Nr. 1 — nedidelis, straipsniai — trumpučiai, popiera — pigiausios rūšies, ir todėl išorinė išvaizda nelabai imponuojanti. Bet vis dėlto pasirodęs „Medicinos" 1 num. savo turiniu bendrai padarė gero, teigiamo įspūdžio.

Įvedamajame straipsnyje „Nuo Redakcijos" „Medicinos" laikraščio uždaviniai šitaip apibrėžiami:

„Tęsiame toliau dar prieš karą pradėjusios eiti „Medicinos ir Gamtos" darbą — tiktai žymiai pakitėjusiose aplinkybėse. Galime dabar dirbti ir šį - tą nudirbti: turime savo rankose ligonines, institutus, statistikos aparatą ir t. t. Dėl to, rasit, ir gajesni būsim už „Mediciną ir Gamtą".

„Duosime tą, ką ir kiek lietuviai medikai gali medicinoje duoti. Laikraštis bus tik atvaizdas, ką mano ir daro mūsų gydytojai".

„Mūsų noras yra gaivinti Lietuvos medikuose iniciatyvą. Del to mes žymėsime visus medicinos mokslo kūrybos reiškinius mūsų tarpe. Toliau, mes norėtume duot atsakymą į visus Lietuvos gydytojams įdomius klausimus: kaip užsieny yra medicina varoma ir kurių vaisių yra gauta, kaip dirbti mūsų ligoninėse, įstaigose ir privačioje praktikoje, kas yra mūsų

padaryta ir daroma medicinos srity, kurie mums stovi uždaviniai ir kaip jie įvykdyti".

„...Laikraštis turi iš praktikos gyvybės semt ir praktikai tarnaut. Bus dedami praktikos pastebėjimai, kad ir trumpučiai. Nežiūrėsime, kad jie būtų pasauliui iki šiol nežinomi, svarbu, kad tik jie Lietuvoje nebūtų plačiai žinomi ..."

„Ne ginkluose, ne gyventojų skaičiuje, ne krašto gamtos tinkamas mūsų aukštosios mokyklos (medicinos skyriaus) pastatymas. Visi mes giliai jaučiame aukštojo medicinos mokslo turtuose, ne geroje geografinėje krašto padėtyje yra Lietuvos stiprybė ir ateitis — tik jos gyventojų apšvietime, inteligentingume, darbo pamėgime, gyvoje dvasioje. Dar Pasteur'as pasakė, kad mokslas, sujungtas su karšta tėvynės meile, daro tautą nenugalimą. Del to vienas iš pirmiausių mūsų rūpesnių bus svarbumą: kraštui reikalinga yra daugiau kaip 1000 gydytojų, be kurių mes neišbrisim iš antisanitarijos, antiigienos ir baisaus ne laiku mirtingumo".

„Ir kitomis šalimis mes nesiviliame, kad jie mums padės, jie mus išgelbės; tą teturėsime, ką patys padirbsime, tiek aukštai testovėsime, kiek patys pakilsime. Kiti mūsų neiškels ir neapgins".

„Suprantame, kad laikraščio turinys ir lytis yra netobūli. Bet negalime pasakyti, kad taip ilgai bus: laikraštis evoliucijonuos tobūlumo link, nes ir mes patys juk žengsime paakiui. Visi trūkumai ir jų pašalinimas geriausia bus darbe matyti".

„Del terminų labai tuo tarpu nesivaržome...".

„Mes tikime, lietuvių medikais, dirbančiais ir dirbsiančiais, tikime lietuvių tauta, jos proto jėgomis ir ateičia. Del to mes turime tikėjimo ir pradėtajam darbui".

„Medicinos" 1922 metų 1-ojo numerio įvedamajame straipsnyje, įvardintame „1921 metai ir naujų 1922 metų uždaviniai". redaktorius d-ras J. Žemgulys kiek plačiau išdėsto „Medicinos" laikraščio uždavinius.

Pirmiausia nurodoma į tai, kad Lietuvos medicinoje 1919 metais ir 1920 metų pirmojoj pusėj ėjęs steigiamasis darbas, k. a.: V.R.M. Sveikatos dep-to ir Kr. Aps. M. Sanit. skyriaus suorganizavimas, L. Raud. Kryžiaus dr-jos įsikūrimas, civilių ir karo ligoninių iš vokiečių okupacinės valdžios perėmimas, Kauno m. gydytojų sąjungos ir Kauno Medicinos draugijos įsikūrimas, Aukštųjų Kursų suorganizavimas, sanitarinių puskarininkių, akušerių ir gailestingųjų seselių kursų įsteigimas, „Medicinos" laikraščio pradėjimas eiti ir t. t.

Pradedant nuo 1929 m. antrosios pusės ir 1921 metais tasai steigiamasis darbas aptilęs ir prasidėjęs tvarkomasis perijodas, k. a.: Medicinos gydytojų (1921. IX. 19-22 d.), veterinarijos gydytojų (1921. II. 22-26 d.), dantų gydytojų (1921. V. 12-14 d.), gailestingųjų seserų (1921. XII. 18-20 d.) ir abolicionistų (1921. XII. 28-29 d.) suvažiavimai; įstaigų darbas pradėjęs tvarkin-

giau ir intensingiau eiti; ligoninės jau tiek apsitvarkiusios, jog daugelyje skyrių jau prasidėjęs mokslo darbas, pasireiškęs pranešimais mediciniškose draugijose, gydytojų suvažiavimuose ir straipsniais „Medicinos“ laikraštyje.

„O reikia atminti, kad išeiną iš skyriaus medicinos raštai yra toks pats mastas (ne vienintelis) tame skyriuje dirbamam darbui matuoti, kaip termometras — temperatūrai arba voltometras — elektros srovei“, — sako redaktorius.

Toliau nurodoma ir į trūkumus, pastebėtus medicin. darbą toliau varant, plečiant ir gilinant. Didžiausias trūkumas — nepatenkinama sanitarinė krašto būklė, pareinanti daugiausia del kvalifikuotų gydytojų stokos ir bendrai dėl mažo jų skaičiaus kaime.

„Trumpai suglaudus, šių dienų gyvenimas iš mūsų gydytojų:

1) reikalauja mokėjimo taisyklingai rašyti,

2) reikalauja sugebėjimo laisvai kombinuoti, metodingai ir sistematingai dirbti, t. y. iniciatyvos, energijos ir patvaros ir produktingesnio darbo,

3) reikalauja daugybės tikrų specialistų visuomenės medicinoje,

4) reikalauja didesnių darbų ir kūrybos iš esamųjų specialistų visose medicinos šakose ir didesnio skaičiaus tų specialistų“.

Be centro valdžios, savivaldybių ir Lietuvos medicinos fakulteto, „ „Medicinos“ laikraštis, be kitų savo uždavinių, stengsis taip pat, kiek galėdamas, padėti tokiems gyvenimo reikalavimams tinkantiems gydytojams reikštis ir aukštyn kilti. Kas peržiūrės 1921 metų „Medicinos“ turinį, tas pamatys, kad tokių jėgų pradėjo reikštis jau nemaža. Manome, kad šiais 1922 metais jos apsireikš dar daugiau ir dar nemaža naujų rasis“.

Baigia savo straipsnį redaktorius šiais žodžiais:

„Manau, kad jei galima ko linkėti medicinos srities darbuotojams sulaukus Naujų Metų, tai reikėtų ypačiai norėti, kad visos esamosios medicinos jėgos greičiau ir labiau prisitaikintų prie naujų mūsų gyvenimo keliamųjų reikalavimų ir kad daugiau rastųsi tokių naujų jėgų“.

D-rui J. Žemguliui 1922 metų vasaros pradžioje atsisakius „Mediciną“ toliau redaguoti, nuo 1922 m. birželio mėn. šitas nelengvas ir atsakomingas darbas teko man perimti.

„Medicinos“ 1922 m. 6—7 numerio įvedamajame straipsnyje dėl „Medicinos“ uždavinių mano šitaip rašoma:

„Naujoji Redakcija, imdamasi „Medicinos‘ redagavimo, supranta, kokią sunkią naštą ji yra užsidėjusi ant savo pačių, ir aiškiai numato visas sunkenybes, kurias jai teks nugalėti. Bet ji turi vilties, kad gaus atatinkamos moralinės ir medžiaginės paramos iš draugų gydytojų ir todėl pajėgs nugalėti visas kliūtis...“

Toliau redakcija kukliai pasižada „eiti savo pirmtakūno d-ro J. Žemgulio pramintais takais; bet kartu ji darys pastangų įvesti laikraštyje kai kurių pagerinimų".

Kaip liudija Kauno Med. Dr-jos posėdžių 1919 m. protokolai, iš pradžių buvo manyta medicinos laikraštis skirti ne vien tik gydytojams, bet taip pat ir platesniems visuomenės sluogsniams, k. a.: kunigams, vaistininkams, liaudies mokytojams ir t. t. Tuo būdu „Medicina" būtų turėjusi būti, jei ir ne visai populiariškas laikraštis, tai bent pusiau populiariškas — pusiau



D-ras Jonas Staugaitis

Antras „Medicinos" Redaktorius.

moksliškas. Bet ilgainiui šitas nusistatymas buvo pakeistas, ir „Medicina" nuo pat jos ėjimo pradžios skiriama „medicinos teorijos ir praktikos reikalams", t. y. vien tiktai gydytojams.

„Medicina" iš pradžių manyta leisti neperijodiškai; „Medicinos" 1920 mt. 1—3 numerių viršelio 1-me puslapyje taip ir pažymėta: „Eina neperijodais". Bet iš tikrųjų „Medicina" ėjo reguliariai kas mėnuo; nuo „Medicinos" 1920 mt. 4 numerio viršelyje tatai jau taip ir įrašyta: „Eina kas mėnuo".

Reikia čionai pažymėti, kad mūsų artimiausi Pabaltijo kaimynai, estai ir latviai, nors turėdami daugiau už mus ir gydytojų ir medicinos mokslo jėgų, savuosius medicinišklus laikraščius („Eesti Arst“ ir „Latvijas arstu žurnals“) pradėjo leisti žymiai vėliau, būtent: estai — dvejais metais vėliau ir latviai — trejais ar ketveriais metais vėliau negu mes. Matyti, energija ir pasiryžimas gali nugalėti kad ir sunkiausias kliūtis.

Svarbiausia kliūtis, kuri teko „Medicinos“ redakcijai nugalėti, tatai buvo lėšų stoka. Esant palyginti mažam skaičiui Lietuvos gydytojų, negalima buvo turėti daug prenumeratorių, iš kurių nebuvo galima paimti tiek lėšų, kiek jų buvo reikalinga „Medicinai“ leisti.

Svarbiausias „Medicinos“ pajamų šaltinis buvo ir tebėra aukos bei subsidijos. Pav., „Medicinos“ laikraščio 1920 mt. apyskaitoj iš bendros sumos 25.051 auks. 70 sk. pajamų gauta 16.335 auks. aukų bei subsidijų (iš Sveikatos dep-to — 10.000 auks., iš Lietuvos gydytojų 3.510 auks. ir iš Amerikiečių gydytojų lietuvių — 2.825 auks.). „Medicinos“ 1921 mt. apyskaitoje yra nurodyta 67.765 auks. 30 sk. pajamų, tame skaičiuje aukų bei subsidijų būta 33.655 auks. (iš Sveik. dep-to — 10.000 auks. iš Kr. Aps. Min. Sanitarijos skyriaus — 15.000 auks., iš I-ojo L. gydytojų suvažiavimo vykd. komiteto —6.000 auks. ir iš L. gydytojų — 2.655 auks.). „Medicinos“ 1922 mt. apyskaitoje nurodyta pajamų 113.887 auks. ir 1.613 lt. 70 c., tame skaičiuje aukų bei subsidijų būta 61.440 auks. ir 10 litų (iš K. M. Dr. Fondo medicinos raštams leisti 7.000 auks., iš L. Un. Medic. fak-to 10.000 auks. etc.).

Tolimesnėse metinėse „Medicinos“ apyskaitose aukų bei subsidijų pozicija taip pat gana žymi, čia šiek-tiek didesnė, čia šiek - tiek mažesnė už pajamas iš prenumeratos. (žiūr. lentelę Nr. 1). Be aukščiau minėtų įstaigų, aukotojų tarpe toliau dar

„Medicinos“ pajamų ir išlaidų palyginamoji lentelė Nr. I.

„Medicinos“ leidimo metai	PAJAMOS										Išlaidos	
	Prenumerata		Aukos ir subsidijos		Skelbimai		Įvairios kitos pajamos		Bendros pajamos			
	Auks.	s.	Auks.	s.	Auks.	s.	Auks.	s.	Auks.	s.	Auks.	s.
1920	6.756	50	16.515	95	1 650	—	—	—	24.922	50	21.779	10
1921	29.930	30	33.655	—	2.160	—	20	—	65.765	30	65.187	70
1922	49.967	—	61.440	—	2.480	—	—	—	113.887	—	100.948	—
	Lt.	c.	Lt.	c.	Lt.	c.	Lt.	c.	Lt.	c.	Lt.	c.
	1.514	48	10	–	51	—	—	—	1.613	70	2.547	83
1923	12.574	85	6.782	—	1.567	50	20	—	20.944	35	20.980	77
1924	18.577	33	14.585	—	2.105	--	—	—	35.267	33	32.185	95
1925	14.730	86	18.200	—	1.090		—	—	34.020	86	37.151	30
1926	15.775	60	17.230	—	1.750	50	4.257	04	39.013	14	30.654	65
1927	17.338	—	15.500	—	1.295	—	1.716	21	35.849	21	32.088	17
1928	18.327	20	15.000	—	2 810	—	9	81	36.147	01	34.337	46
1929	17.431	35	15.103	36	4.703	—	5	60	37.243	31	39.468	89

randame Kauno m. savivaldybę, L. Raud.-Kryžiaus Draugiją, Kauno Medic. Draugiją ir kaikada kitas medicin. draugijas (1923 m. Frat. Lith. ir Panevėžio gyd. dr-ja).

Iš Lietuvos gydytojų pirmaisiais trejais metais stambesnes sumas yra paaukoję šie asmenys: dr. J. Jonikaitis 1000 auks. ir 15 dol.; dr. Pr. Gudavičius ir dr. J. Šliupas po 300 auks.; dr. J. Blažys ir dr. K. Grinius — po 280 auks.; dr. Jer. Ralys — 250 auks.; dr. Rudis ir dr. B. Zacharinas—po 200 auks.; dr. Svilas — 140 auks.; dr. K. Sliekas ir dr. Ip. Žilinskas—po 120 auks. dr. F. Kaunas - Kaunauckis — 110 auks; dr. Alekna, dr. Alseika, dr. Buzelis, dr. Draugelis, dr. Ingelevičius, dr. Karuža, dr. Kociela, dr. Mažylis, dr. Mongirdas, dr. Nagevičius, dr. M. Nasvytis, dr. Oželis, dr. Sližys, dr. Staugaitis, dr. Žemgulys ir med. f. Jurelė — po 100 auks.; dr. Spudas — 90 auks.; dr. Jarašius, dr. A. Sivickas ir dr. Šalkauskaitė - Vitortienė — po 80 auks.; dr. Šileika ir d. gyd. Čerkeliūnienė — po 75 auks; dr. Sipavičius 70 auks.; dr. Barauskis, dr. Meras ir dar. Mikelėnas — po 60 auks.; dr. Avižonis — 55 auks.; dr. Kuzma ir dr. Marcinkus — po 50 auks., ir t. t.

Paaukojo po 5 dol. šie 13 Š. Am. J. V. gydytojų lietuvių: S. Biežis, C. K. Černauskas, A. L. Graičūnas, A. Juozaitis, A. Juška, A. J. Karalius, C. Kasputis, C. K. Kliauga, J. Kulis, A. Montvidas, M. Strikolis, P. Zalatorius ir P. Žilvitis.

Dr. J. Žemgulys, norėdamas gauti daugiau aukų ir tuo būdu pastatyti „Medicinos" leidimą ant tvirtesnių kojų, sugalvojo sudaryti prie „Kauno Med. Draugijos Fondą medicinos raštams leisti". Kauno Med. Dr-jos 1921 m. gegužės mėn. 19 d. posėdžio protokolo 6-sis punktas šitaip suredaguotas:

„D-ras Žemgulys pranešė apie „Medicinos" laikraščio leidimą 1921 m. Išlaidų „Medicinai" leisti numatoma 77.000 auks., pajamų gi tik 27.000 auks. Reikalinga surasti lėšų 50.000 auks. deficitui. Be to, būtinai reikalinga lėšų medicinos mokslo vadovėliams ir šiaip raštams leisti. Tam reikalui prie Kauno Medicinos dr-jos turėtų būti įsteigtas tam tikras fondas medicinos raštams leisti".

„Skaito fondo statuto projektą ir projektą atsišaukimo tuo reikalu į visuomenę.

„Balsuojant fondo projektas principialiai priimtas. Išrinkta komisija iš Dr. Griniaus, Dr. Mažylio ir Dr. Žemgulio fondo statuto projektui peržiūrėti".

Kitame Kauno Med. Dr-jos posėdyj, 1921. VI. 2 d., „Kauno Med. Dr-jos Fondo medicinos raštams leisti įstatai" buvo priimti. Jie yra paskelbti „Medicinos" 1921 m. Nr. 5 (130 pusl.); be to, jie buvo išsiuntinėti visoms Lietuvos medicin. organizacijoms, beveik visiems Lietuvos gydytojams, taip pat ir Š. Am. J. V. gydytojams lietuviams. Į „Fondo valdybą buvo išrinkti — dr. K. Grinius, — pirmininkas, dr. P. Avižonis — kasininkas ir dr. J. Žemgulys — sekretorius.

Iš paskelbtos „Medicinos“ 1922 m. Nr. 4 (225 pusl.) „K. M. Dr-jos Fondo...“ 1921 — 1922 m. apyskaitos sužinojome štai ką:

„Fondui gauta aukų nuo 37 asmenų iš viso 9.380 auks. ir 10 dol. Didesnes sumas paaukojo šie asmens: d-rai J. Staugaitis — 1000 auks., Pr. Mažylis — 2000 auks., C. J. Mikolaitis — 2000 auks., K. Grinius — 1000 a., J. J. Kaškevičius—10 dol.“*).

„Išleista 4.802 a. 20 sk., tame skaičiuje „Medicinos“ redakcijai duota 4.790 a.“

1922 m. gegužės m. 2 d. kasoj lieka 4.577 a. ir 80 sk. ir 10 dol.“.

„Fondo lėšomis leidžiamas laikraštis „Medicina“.

„Fondo Valdybos buvo sustatytas ir tam tikras planas knygų vertimo (arba rašymo) ir leidimo ypač vadovėlių. Rasta buvo ir vertėjų. Išverstas S. Abramovo vadovėlis „Pradinis higienos kursas“, bet del lėšų stokos visas darbas turėjo sustoti ir kol kas toliau nebeeina“.

Kaip matome iš šitos apyskaitos, „Fondas raštams leisti“ didesnių rezultatų nedavė; pinigų surinkta neperdaugiausia, ir beveik visi jie atiduoti „Medicinai“. Toliau aukos Fondui pradėjo mažėti ir, pagaliau, visai pasiliovė, ir tuo būdu pats „Fondas“ nustojo gyvavęs.

Norint pastatyti „Mediciną“ ant tvirtesnių kojų, teko ieškoti tikresnių šaltinių, iš kurių būtų galima gauti didesnių, pastovesnių subsidijų bei aukų „Medicinai“ leisti. Šitais motyvais remiantis, 1924 m. vasarą buvo pradėtos derybos su L. Un-to Medicinos fak-tu, su kuriuo rudenį Kauno Med. Dr-jos buvo pasirašyta tam tikra sutartis „Medicinos“ leidimo klausimu. Šitos sutarties svarbiausi principai yra šie:

1. Medicinos fak-tas tampa „Medicinos“ savininku ir leidėju kartu su Kauno Medicinos dr-ja lygiomis teisėmis.

2. „Medicinos“ redakcijai - administracijai prižiūrėti sudaroma vad. redakcinė kolegija, į kurią. be redaktoriaus, įeina dar po vieną atstovą nuo abiedviejų susitarusiųjų šalių, resp. leidėjų.

3. „Medicinos“ redaktorius renkamas abiedviem šalim susitarus.

4. Medicinos fak-tas duoda „Medicinai“ kas mėnuo po 1000 litų.

5. Medicinos fak-tas gauna nemokamai po 1 egz. „Medicinos“ visoms fakulteto katedroms, L. Univ-tui ir jo fakultetams, taip pat Med. fak-to nurodytiems užsienių medicinos fakultetams, medicin. laikraščiams ir knygynams.

---

*) Be to, žymesnes sumas paaukojo Fondui dar šie gydytojai: Sližys ir Zacharinas — po 300 a.; Blažys, Bliūdžius, Mikelėnas ir Sipavičius — po 200 a.; Alseika, Atkočiūnas, Buzelis, Rudis, Marcinkus ir Vaiciuška — po 100 a., dr. Avižonis — 50 a., dr. Kanauka — 40 auks. ir t. t. (Žinios semtos iš „Medicinos“ 1920 ir 1921 metų).

6. Sutartis pradeda veikti nuo 1924 m. liepos mėn. 1 d., Švietimo Ministeriui ir Valstybės Kontrolieriui ją patvirtinus.

Pradedant nuo „Medicinos“ 1924 m. 10—11 numerio, šito laikraščo viršelyje leidėjais jau įrašyti: „L. Un-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Draugija“.

Kauno Med. Dr-jai sudarius šitą sutartį su L. Univ-to Medicinos fak-tu, „Medicinos“ laikraščio finansinė būklė žymiai sustiprėjo, bet vis dėlto nepagerėjo tiek, kad galima būtų mokėti „Medicinos“ bendradarbiams visiškai teisingas atlyginimas už jų dedamus „Medicinoj“ straipsnius ir kitus raštus.

Praeitais metais buvo kilęs sumanymas daryti atitinkamų žygių, kad Medicinos fak-to duodamoji „Medicinai“ subsidija būtų dvigubai padidinta. Jei tokis žygis pavyktų, tai tuomet „Medicinos“ bendradarbių apmokėjimo klausimas būtų išspręstas teigiamai. Kadangi praeitų metų situacija šitam dalykui nebuvo palanki, atvirkščiai, net bijota, kad gali būti nubraukta ar sumažinta ir dabar Medicinos fak-to duodamoji „Medicinai“ subsidija, tai kol kas nuo atitinkamų žygių darymo susilaikyta. Tačiau, kaip tik situacija pakitės ir susidarys palankios šitai akcijai sąlygos, tai sumanymas išgauti iš Medicinos fak-to padvigubintą subsidiją bus vykdomas.

Mokėjimas honoraro už dedamus „Medicinoj“ straipsnius ir kitus raštus turėtų teigiamos įtakos šito laikraščio turiniui. Reikia prisipažinti, kad dabar, kai „Medicina“ naudojasi gydytojų „labdarybe“, t. y. nemokamais jų straipsniais, tų straipsnių gaunama neperdaugiausia, neretai net permaža, pasirinkti beveik nėra iš ko, ir todėl dažnai tenka dėti „Medicinon“ beveik viskas, kas atsiunčiama. Būta atsitikimų, kad, neįdėjus vieno kito straipsnio, jo autorius užsigauna ir paliauja toliau bendradarbiavęs „Medicinoj“. Pradėjus mokėti honorarą už visus dedamus „Medicinoj“ straipsnius, atsirastų daugiau rašytojų, paskatintų mokamo už straipsnius honoraro bendradarbiauti „Medicinoj“. Tuomet „Medicinos“ redakcija turėtų daug daugiau straipsnių negu ikišiol, būtų net iš ko pasirinkti ir jau jų niekada nestigtų, kaip kad ikišiol kaikada būdavo; be to, galima būtų užsakyti straipsnių gydytojams ypčiai įdomiomis ir aktualiomis temomis. Tat būtų naudinga ir L. Univ-to Medicinos fak-tui, nes jo leidžiamo laikraščio turinys, be abejo, pagerėtų ir, be to, aukštesnis ir vidutinis jo personalas gautų už įdėtus „Medicinoj“ straipsnius honorarą. Keletą kartų L. Un-to Medicinos fak-tas mėgino sumokėti savo personalui už išspausdintus „Medicinoj“ per metus straipsnius atlyginimą iš fak-to sąmatos likučių, bet niekada tat nepavyko, nes Medicinos fak-to likučiai buvo sunaudojami kitiems reikalams.

„Medicinos“ redakcija-administracija dėjo ir tebededa pastangų šito laikraščio prenumeratorių skaičiui padidinti. Šituo reikalu kurį laiką „Medicina“ buvo siuntinėjama tiems Lietuvos medicinos gydytojams, kurie jos dar nebuvo užsiprenumeravę,

kad tuo būdu turėtų progos susipažinti su „Medicina“, ją įvertinti, prie jos priprasti, o gal ir pamėgti. Kartu buvo primenama, kad kiekvieno Lietuvos gydytojo svarbiausia ir švenčiausia pareiga yra palaikyti „Mediciną“, vienintelį savo profesijos laikraštį Lietuvoje, kad II-sis, III-sis ir IV-sis Lietuvos gydytojų suvažiavimai yra priėmę nutarimą, kad „kiekvienas Lietuvos gydytojas privalo prenumeruoti „Mediciną“. Šitokis būdas surasti naujų prenumeratorių medicinos gydytojų tarpe duodavo neblogų vaisių. Vien tik šituo būdu medicinos felčerių tarpe surasta apie 150 naujų „Medicinos“ prenumeratorių.

Buvo kreipiama nemaža dėmesio į „Medicinos“ prenumeratorių skaičiaus padidėjimą ir Šiaur. Amerikos Jungt. Valstybių gydytojų lietuvių tarpe. Čion atėjo „Medicinos“ Redakcijai- - Administracijai į pagelbą gerb. d-ras A. L. Graičūnas, čikagietis, kuris atsidėjęs ir nenuilstamai varė ir tebevaro energingą agitaciją Š. Amerikos gydytojų lietuvių tarpe, ragindamas juos užsisakyti „Mediciną“, išieškodamas iš jų užsilikusias „Medicinos“ skolas ir t. t.

„Medicina“ 1920 ir 1921 metais buvo spausdinama lygiai dviejų lankų. Nuo 1921 mt. spalių mėn. „Medicina“ pradėjo eiti trijų lankų, nuo 1922 mt. kovo mėn. — keturių lankų, o nuo 1924 mt. pradžios — jau 4—5 lankų.

Didėjant „Medicinos“ numeriui, daugėjant skaitytojams ir todėliai didėjant spausdinamų „Medicinos“ ekzempliorių kiekiui, daugėjant renkamam petitui tekstui, be to, kaikada (ypačiai 1926 metais) dar duodant priedus, turėjo didėti ir „Medicinos“ pajamos bei išlaidos. Tat aiškiai matoma iš „Medicinos“ pajamų bei išlaidų palyginamosios lentelės Nr. „1“. Reikalinga čia paaiškinti, kad sudarant šitą lentelę, buvo priimtos domėn tik paprastosios „Medicinos“ pajamos bei išlaidos, neįskaitant į ją pajamų bei išlaidų iš „Medicinos“ leidžiamų priedų.

Man rodos, bus įdomus „Medicinos“ prenumeratorių skaičiaus augimas. 1920 metais jų būta 86, 1921 mt. — 120, 1922 mt. — 203. Tolimesnį „Medicinos“ skaitytojų augimą parodo pridedamoji lentelė Nr. 2.

„Medicinos“ 1920 mt. 1 numerio buvo išspausdinta 1000 egz.; matyti, žymi šito numerio dalis buvo skiriama reklamai bei propagandai. 3 ir 4 numerių buvo išspausdinta po 550 egz. Pradedant nuo 5 numerio buvo spausdinama po 500 egz. 1921 ir 1922 metais kiekvieno „Medicinos“ numerio buvo spausdinama taip pat po 500 egz. 1923 metais kiekvieno „Medicinos“ numerio buvo spausdinama po 600 egz.; nuo 1924 iki 1927 mt. — po 1000 egz. 1928 metais buvo spausdinama po 1100 egz.; o pradedant nuo 1929 metų spausdinama jau po 1300 egz.

„Medicinos“ redakcija, norėdama užmegzti glaudesnių ryšių su „Medicinos“ skaitytojais ir sužinoti, kuriuo būdu reikėtų pagerinti, patobūlinti šitas laikraštis, 1927 metų pabaigoje iš-

„Medicinos" skaitytojų palyginamoji lentelė Nr. 2.

Kam „Medicina" buvo siunčiama?	Kiek egzempliorių buvo siunčiama? 1923 met.	1924 met.	1930 met.
A. Už pinigus.			
Medicinos gydytojams: Lietuvoje . . .	402	422	444
Medicinos gydytojams: Amerikoje . . .	18	20	25
Medicinos gydytojams: Užsieniuose . .	—	2	3
Medicinos kandidatams ir studentams medikams	—	—	16
Dantų gydytojams	4	35	16
Veterinarijos gydytojams bei įstaigoms .	4	8	3
Farmacininkams	4	4	1
Medicinos felčeriams	3	51	174
L. Un-to Medic. fak-to katedroms . . .	8	11	—
Ligoninėms ir gydymo įstaigoms	12	30	31
Draugijoms, įvair. įstaigoms bei organ. .	26	30	22
Lietuvos atstovybėms užsieniuose . . .	13	15	—
	494	628	735
B. Gratis.			
Lietuvoje			
L. Univ-to fak-tams ir Medicinos fak-to	9	23	45
katedroms	—	—	27
Lietuvos atstovybėms užsieniuose . . .	—	—	9
Užsienių įstaigoms bei organiz.	12	12	12
Liet. įstagoms bei organiz.	—	—	32
Medicinos fak-to rekomenduotiems medicinos fak-tams, laikraščiams, knygynams etc.	—	—	168
	21	35	283
C. Mainais.			
Lietuvoje	13	24	45
Užsieniuose	5	5	5
	18	29	50
Iš v so	533	692	1068

siuntinėjo visiems savo skaitytojams medicinos gydytojams tam tyčia paruoštą anketą. Gana vertingi kalbamos anketos rezultatai paskelbti „Medicinos" 1929 mt. Nr. 1.

Kadangi „Medicinoj", kaipo vieninteliame tos rūšies laikraštyje, buvo dedami ir tebėra dedami straipsneliai ir žinutės medicinos gydytojų profesiniais reikalais, tai „Medicinos" antraštė, pradedant nuo 1929 m. Nr. 8, pakeista šitaip: („Medicina") laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams, taip pat gydytojų profesiniams reikalams".

Pradedant nuo 1929 metų pradžios, „Medicinoj" užleidžiama šiek tiek vietos ligonių kasų gydytojų reikalams. Ligonių kasos — tat dar naujas, bet be galo svarbus veiksnys profesiniame gydytojų gyvenime. Ligonių kasų įvedimas Lietuvoj žymiai liečia materialius gydytojų interesus ir iš pagrindų keičia iš seno nusistovėjusią medicinos pagelbos tieki-

mo santvarką. Kad gydytojai sugebėtų tinkamiau sureguliuoti, susitvarkyti savo santykius su ligonių kasomis ir kad tuo būdu pajėgtų apsisaugoti nuo išnaudojimo iš ligonių kasų pusės, jie turi būti pamokomi, patariami, instruktuojami. Sutartys ir įvairios taisyklės, sudarytos gydytojų kolektyvo su Kauno m. ligonių kasa, kaipo didžiausia ir pavyzdingiausia Lietuvoj šitos rūšies organizacija, kaip tik ir atlieka šitą vaidmenį, ir todėl domisi jomis ir pageidauja su jomis susipažinti visi dirbą arba norį dirbti ligonių kasose gydytojai.

Per ištisą pirmąjį dešimtmetį, t. y. iki 1930 mt. gegužės mėn., „Medicinoj" bendradarbiauta apie 165 asmenų, jų tarpe apie 145 medic. gydytojų, 4 veter. gydytojų, 5 dantų gydytojų, 1 farmacininko, 1 biologo, 2 chemikų ir kelių studentų medikų. Visų bendradarbių „Medicinoj" išspausdinta: 1) medicinos mokslo straipsnių — 402, 2) informacinių straipsnių, apyskaitų, recenzijų ir nekrologų — 280, ir 3) referatų — 1930.

„Medicinos" bendradarbiai medicinos mokslo straipsnių skaičiumi šitaip suskirstomi: 1) prof. dr. P. Avižonis — 19 str. (36*); dr. B. Zacharinas — 14 (8); prof. dr. K. Buinevičius — 13(0); dr. Vl. Kuzma — 12(5); 2) po 11 str.: doc. J. Blažys (9), dr. V. Gusievas (1), dr. P. Kalvaitytė (7) ir prof. dr. Vl. Lašas (7); 3) po 8 str.: dr. G. Joffė (2), dr. Iz. Kocinas (3), dr. S. Laurinavičius (3), prof. dr. V. Tumėnienė (5) ir dr. Žemgulys (12); 4) po 7 str.: dr. Ch. Finkelšteinas (0), dr. A. Matulevičius (4) ir dr. V. Viršila (1); 5) po 6 str.: dr. Ambraziejūtė-Steponaitienė (4), dr. J. Kairiūkštis (1), dr. V. Kanauka (0), dr. M. Nasvytis (5) ir dr. I. Skliutauskas (1); 6) po 5 str.; dr. T. Goldbergas (2), dr. D. Jasaitis (1), doc. dr. K. Oželis (1), doc. P. Stančius (0), dr. D. Steponaitis (0), dr. J. Šlapoberskis (0), dr. V. Vaičiūnas (0) ir dr. J. Venckūnas (0); 7) po 4 str.: prof. J. Bagdonas (3), prof. dr. J. Boit'as (0), dr. J. Čeponis (0), dr. Vl. Kairiūkštis (0), dr. L. Koganas (1), dr. V. Kutorga (0), prof. dr. E. Landau (1) ir dr. Pr. Vaiciuška (5); 8) po 3 str.: dr. J. Alekna (1), dr. J. Ciplijauskas (1), dr. J. Freidas (0), dantų gyd. S. Griliches (2), dr. L. Gutmanas (0), dr. A. Jurgelionis (1), prof. dr. A. Jurgeliūnas (4), dr. V. Juškys (3), dr. A. J. Karalius (1), dr. J. Mackevičaitė - Lašienė (4), dr. K. Nasvytis (0), dr. G. Oksmanas (0), dr. O. Pūdymaitis (0), dr. A. Smalstys (0), chem. dr. N. Šapiro (0); 9) po 2 str.: dr. G. Datnovskis (0), dr. J. Erdmanas (0), dr. L. Finkelšteinas (0), prof. L. Gogelis (0), prof. dr. Al. Hagentornas (0), dr. A. Jauniškis (0), dr. P. Kairiūkštis (0), prof. dr. J. Karuža (1), dr. Vl. Lazersonas (1), dr. J. Marcinkus (0), prof. dr. Mažylis (2), dr. E. Paulauskas (0), dr. J. Prialgauskas (1), prof. dr. P. Radzvickas (2), dr. P. Rėklaitis (0), dr. Br. Sidaravičius (1), dr. J. Stasiūnas (1), dr. Ald. Šliupaitė (0), dr. V. Tercijonas (7), prof.

*) Skliautuose čia ir žemiau dedami skaičiai rodo II-os rūšies straipsnių skaičių.

dr. E. Vinteleris (2), dr. V. Tiškus (0), dr. J. Zubkus (0) ir dr. St. Žilinskas (0). Be to, 52 gydytojų yra įdėta po 1 straipsnį.

Vien tik antros rūšies straipsnių (t. y. informacinių straipsnių, apyskaitų, recenzijų ir nekrologų) yra įdėta „Medicinoj" 32 bendradarbių. Vien tik referatų (t. y. be pirmos ir antros rūšies staipsnių) yra įdėta „Medicinoje" 10-ies gydytojų.

Referatai, išspausdinti „Medicinoj" per ištisą pirmąjį dešimtmetį, specialybėmis šitaip susiskirsto: 1) vidaus lig. — 251 r.; 2) vaikų lig. — 222 r.; 3) chirurgija — 210 r.; 4) urologija — 87 r.; 5) akušer. ir gynekol. — 192 r.; 6) odos ir vener. lig. — 299 r.; 7) akių lig. — 110 r.; 8) otorhinolaryng. — 46 r.; 9) nervų ir psychin. lig. — 81 r.; 10) radiologija — 124 r.; 11) bakteriologija, serologija ir hygiena — 126 r.; 12) fiziolog. ir biologija — 9 r.; 13) patologija — 90 r.; 14) teismo medic. — 1 r.; 15) farmacija — 2 r.; 16) visuomenės medicina, aukšt. med. mokslas ir gydytojų etika — 8 r., ir 17) odontologija — 72 r.

„Medicinos" bendradarbiai referentai referatų skaičiumi eina šitokia eile: dr. T. Goldbergas — 242 r., dr. V. Juškys — 194 r., dr. Vl. Kuzma — 132 r., prof. dr. A. Jurgeliūnas — 113 r., dr. P. Kalvaitytė — 111 r., dr. A. Matulevičius — 85 r., dr. Mackevičaitė - Lašienė — 84 r., doc. Tumėnienė — 83 r., prof. P. Avižonis ir dr. M. Šimkevičius — po 81 r., dr. J. Skliutauskas — 55 r., dr. V. Tercijonas — 53, doc. J. Blažys — 50 r., dr. M. Nasvytis ir dr. O. Pūdymaitis—po 47 r., dr. G. Joffė—43 r., d. gyd, S. Griliches — 41 r., dr. S. Laurinavičius — 27 r., dr. V. Kanauka — 25 r., dr. J. Žemgulys — 23 r., dr. Ambraziejūtė-Steponaitienė, dr. O. Kerpauskaitė ir dr. St. Žilinskas — po 20 r., dr. A. Birutavičienė ir dr. V. Lazersonas — po 19 r., dr. J. Ciplijauskas — 18 r., dr. J. Prialgauskas ir dr. Fl. Tallat-Kelpša — po 17 r., dr. Br. Sidaravičius ir doc. P. Stančius — po 16 r., dr. J. Jonikaitis — 14 r., dr. B. Zacharinas — 9 r., dr. A. Garmus, dr. A. Kamberis, dr. L. Koganas ir dr. V. Kutorga — po 8 r., dr. O. Landsbergienė — 7 r., d. gyd. Pšigodskienė — 6 r. Be to, 31 gydytojo — mažiau kaip po 6 ref.

Iš „Medicinos" bendradarbių per pirmąjį dešimtmetį mirė šie gydytojai: dr. J. Brundza, dr. Al. Fuksas, dr. J. Jonikaitis, dr. Iz. Kocinas, dr. Š. Meras, dr. O. Šereševskaitė, dr. J. Šlapoberskis ir dr. V. Viršila.

Štai bus visos mintys ir visi skaičiai, kuriais pasidalinti su Tamstomis aš sumaniau „Medicinos" pirmųjų dešimties metų sukaktuvių proga. Dešimtmetis — tat nėra didelis laikotarpis, bet, turint galvoj sunkias mūsų sąlygas, ir šitokio laikotarpio pasibaigimas yra minėtinas.

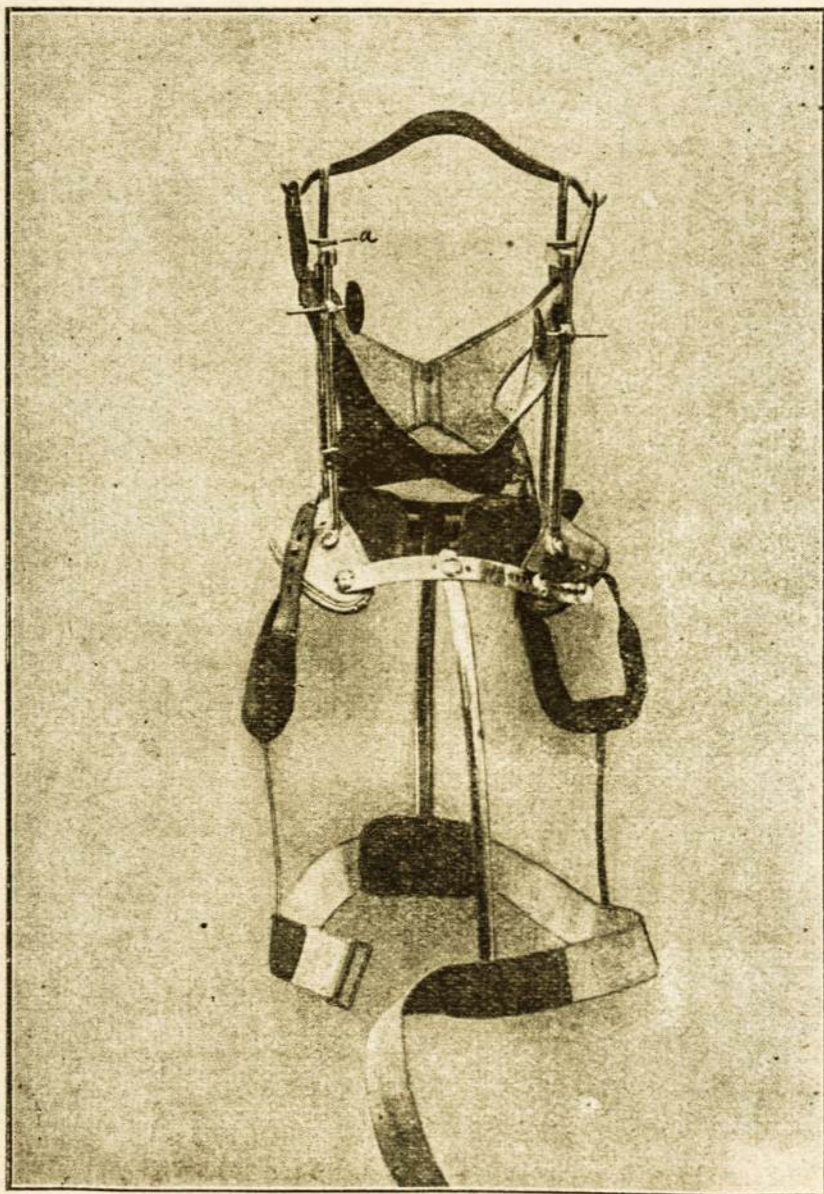
Naudodamasis proga, tariu visiems „Medicinos" bendradarbiams ir aukotojams širdingą ačiū ir kviečiu juos nepamiršti „Medicinos" ir ateityje. „Medicinai" gi šiandien palinkėkime, kad pirmasis josios gyvavimo dešimtmetis nebūtų paskutinis,

kad, atvirkščiai, tokių dešimtmečių sektų vienas paskui kitą visa eilė, kad jos amžius, pagaliau, būtų skaičiuojamas nebe dešimtmečiais, bet šimtmečiais.

Dr. J. Žemgulys.

Aparatas kaklo spondilitui.

Aparatas kaklo spondilitui gydyti turi atitikti šiuos reikalavimus: turi gerai fiksuoti kaklą ir galvą, turi duoti galimumo dary-



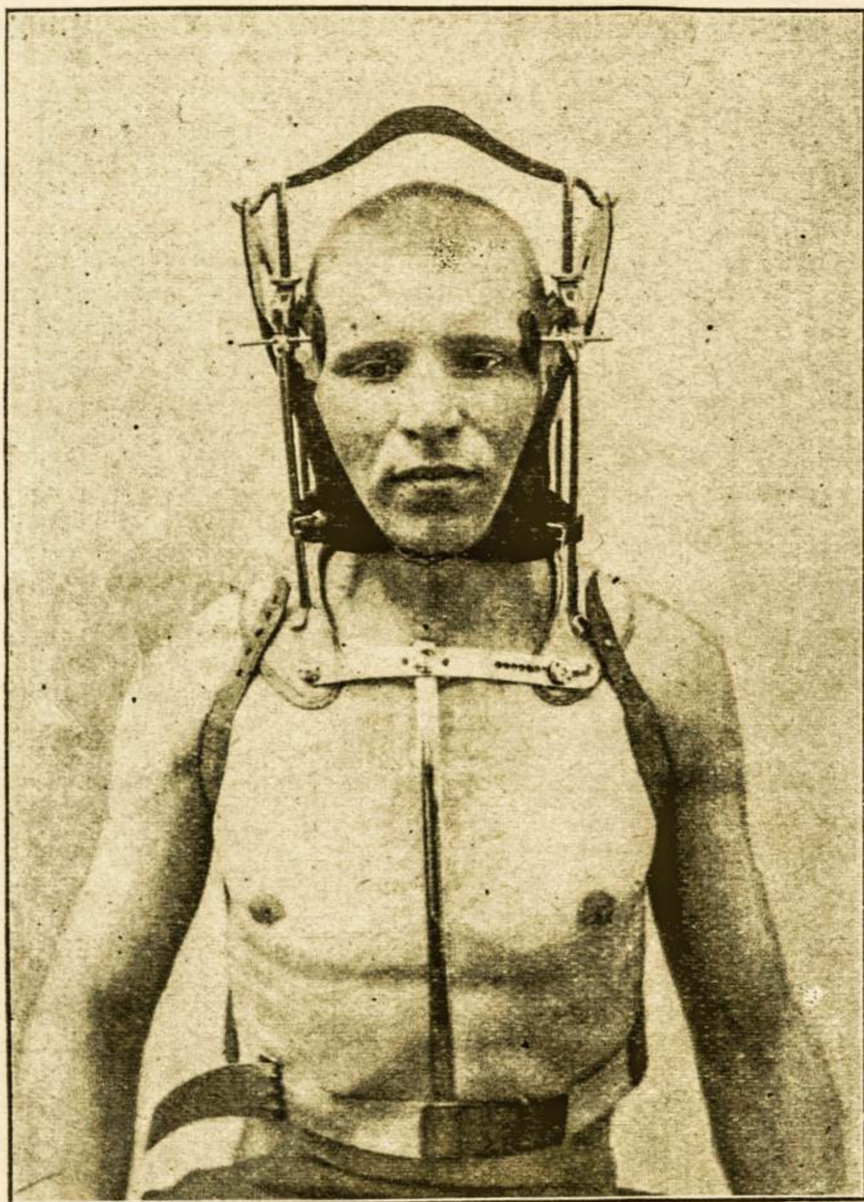
Aparato atvaizdas.

ti reklinaciją ir ekstenziją didesne ar mažesne jėga, laipsniškai; neturi fiksuoti ligonio prie lovos, turi nespausti kaklo, būti dailus, lengvas, stiprus, lengvai uždedamas, nuimamas ir valomas, jo vartojimas turi būti lengvai suprantamas.

Paprastai vartojamieji kaklo spondilitui gydyti aparatai ir būdai turi daug trūkumų.

Nuolatinė ekstenzija lovoj tuo yra nepatogi, kad prirakina ligonį prie lovos, nefiksuoja galvos, ligonis gali sukinėti ir kraipyti galvą.

„Jurymast" pagal S a y r e'ą silpnai fiksuoja galvą, jame galima sukinėti ir kraipyti galva, negalima ekstenzijos ir reklinacijos vykdyti laipsniškai, sulig noru.



Ligonio su uždėtu aparatu atvaizdas.

Wullstein'o aparatas, pakeliamos apikaklės pavidalo, tuo yra silpnas, kad juo negalima gerai sulaikyti galvos linkimo, sukimosi, kraipymo; be to, tas aparatas yra sunkiai pritaisomas, ekstenzija ir reklinacija yra gana sunkiai ir sudėtingai įvykdomos (daug sraigtelių sukinėjimų); kadangi to aparato apikaklė yra kieta, ji

sunkiau tinka prie žiaunos ir pakaušio kontūrų, taip kad aparatas reikia dirbti ligoniui specialiai.

Vartojamasis kaklo apdėjimas vata (pagal Schanz'ą) turtuos silpnus ypatumus, kad nėra ekstenzijos, vata greit susispaudžia, dažnai reikia ji keisti, fiksacija visai nepakankama. Apikaklė yra karšta ir lengvai suspaudžia kaklo indus ir organus. Gipsinė apikaklė, be to, lengvai duoda progulų.

Visų minėtųjų trūkumų neturi čia siūlomasis aparatas, p. E. Filipo padirbtas mano nurodymais. Jis susideda iš Glissono kilpos ir rėmų, ant kurių ta kilpa remiasi ir kurie kartu fiksuoja galvą, kaklą ir viršutinę nugaros stuburo dalį. Aparato detalės suprantamos iš pridedamų čią paveiksliukų.

Aparatas gana tobulai fiksuoja galvą, kaklą ir viršutinę nugaros stuburo dalį. Reklinacija ir ekstenzija galima labai lengvai (sraigtus „a" pasukant) didinti ir mažinti pagal norą, laipsniškai. Aparatas yra lengvai uždedamas ir nuimamas; ligonis pats nusiimti negali, nes reikalingas rakčiukas motarkoms atsukti. Aparatas yra lengvas, stiprus; užtenka ligoniui iki pat išgyjant, lengvai valomas (metalinės dalys nikeliuotos). Galvą skara apsirišęs ligonis gali su juo ir gatvėj pasirodyti. Su aparatu galima gulėti aukštielninkam ir ant šono. Aparato vartojimas yra lengvai kiekvienam (ir namiškiams) suprantamas, tinka kiekvienam suaugusiam žmogui, bet prireikus galima padirbti ir vaikui, sulig ūgiu.

Aparatas labiausiai padeda esant viršutinių kaklo slankstelių spondilitui; juo jau yra sėkmingai gydyti keli ligoniai (vienas ir užsienyj). Uždėjus aparatą skausmai išnyksta, ligonis nebebijo sutrenkimo; gali miegoti. Aparatas galima uždėti ir diagnostikos tikslu (ex juvantibus): jei skausmai pereina, reiškia, ekstenzija ir fiksacija reikalingos.

Aparatą dirba ortopedijos meisteris p. E. Filipas, Kaunas, Ukmergės pl. 86-b.

Zusammenfassung.

Es wird ein Apparat zur Behandlung des Spondylitis der oberen Kalswirbel angegeben. Die Konstruktion und Anwendung sind aus den beigegebenen Abbildungen zu sehen. Im Apparate lässt sich leicht und stufenweise Extension, Reklination und Fixation vornehmen. Apparat hat viele Vorteile über übliche Behandlungsapparate und — arten und ist schon mit Erfolg an einigen Kranken angewendet worden. Hersteller: E. Philipp, Kaunas, Ukmergės pl. 86-b.

Prof. Boit'as (Karaliaučius).

Prityrimai begydant vyraujančiai vienapusę įsigalėjusią plaučių džiovą*).

Karaliaučiaus miesto ligoninės džiovos skyriaus vedėjas, prof. Scholz'as, maloniai pavedė man lapelius ir plaučių džio-

*) Pranešimas, skaitytas per IV L. gyd. kongresą 1928. XI. 1—3 d.

vos rentgeno nuotraukas tų ligonių, kuriems nuo 1926 m. balandžio mėnesio aš esu padaręs n. phrenicus-exhairese. Aš turiu 24 seniausių atsitikimų medžiagą, kuri gali būti panaudota tiksliam aprašymui. Šitie atsitikimai iš dalies vėliau buvo ambulatoriškai gydyti, kartkartėmis išnaujo patikrinti ir išnaujo perdirbti, norint gauti sprendimą apie pritaikomuosius gydymo metodus, ypačiai apie n. phrenicus-exhairese.

Apdirbtoj medžiagoj kalbama tik apie chronišką džiovą su užsitęsusiu procesu ir su viena ar daugeliu kavernų vienos plaučių pusės viršutinėj dalyj ir paprastai esant inaktyviai džiovai antrojoj viršūnėj, antrosios pusės viršutinėj dalyj arba hylus'o srityj.

Šitiems atsitikimams gydyti buvo pritaikyta viskas, kas tik plaučių džiovos gydymo klausimą liečia, ypač pneumothorax'as ir n. phrenicus-exhairese, bet ne torakoplastika. Torakoplastika Rytprūsiuose nėra plačiai taikoma, nes pacijentai bijosi operacijos didumo ir pavojingumo.

Tuo tarpu gydymui pneumothorax'u ir phrenicus-exhairese dauguma lengvai pasiduoda.

Trijais mūsų atsitikimais pneumothorax'as buvo pakeistas oleothorax'u, kad esančios viršūnių kavernos būtų labiau suspaustos, negu tat buvo pasiekta pneumothorx'o pagelba.

Phrenicus-exhairese visumet buvo daryta lokalinėje anestezijoje. Komplikacijų niekuomet nepasitaikė. Įvykdavo vienapusis visiškas diafragmos paralyžius, pakildavo suparalyžiuotoji diafragmos pusė ir pasidarydavo paradoksališkas diafragmos kvėpavimas.

Oleothorax'as jau daugelį metų yra taikomas Prancūzijoj šalia pneumothorax'o.Plaučių specialistas U l r i c i (Sommerfeldo sanatorijoj) yra patyręs, kad oleothorax'ui geriausiai tinkąs 5% jodipinas, kuris, priešingai kitiems aliejams, tuo yra naudingas, kad duoda rentgenologiškai gerą kontrastą. Prof. S c h o l z'as įpila oleothorax'ą 2—3 atvejais, kiekvieną sykį po 200—300 ccm. sol. jodipini. Jeigu, kaip kad paprastai daroma, pneumothorax'as pakeičiamas oleothorax'u, tai pro antrą vamzdį turi būti įleistas atitinkamas kiekis oro, resp. azoto. Pacijentai nešioja aliejų savo pleuros tuštyme nejausdami ypatingo apsunkinimo. Plaučius, ypačiai viršūnių kavernas, oleothorax'as, pasirodo, geriau suspaudžiąs negu pneumothorax'as, kai viršūnės būna priaugusios. Rentgeno nuotraukose galima konstatuoti kavernų suspaudimas. Toliau, rentgeno nuotraukose matome, kad dėliai phrenicus-exhairese aukštai pakelta diafragma aliejaus svorio nėra nuspaudžiama žemyn. Todėl spaudimas į pilvo organus, ypačiai į skilvį, esant tuo pat metu ir phrenicus-exhairese, yra nepavojingas. Kas vėliau iš oleothorax'o pasidaro, kaip dažnai jis duoda pleuros tuštymo surumbėjimą, apie tai dar turi būti surinkta žinių. Karaliaučiaus miesto ligoninės džiovos skyriaus pacijentai nešioja savo oleothorax'ą jau pusę

metų, ir jų bendra savijauta ir skaudamosios vietos būklė yra pagerėjusi. Ypačiai svarbi ir gera oleothorax'o savybė yra ta, kad jis daug rečiau negu pneumothorax'as turi būti iš naujo pripildomas.

Iš 24 pneumothorax'o ir phrenicus- exhairese atsitikimų vienuolikai, t. y. beveik pusei tų atsitikimų, buvo padarytas dirbtinis pneumothorax'as ir palaikomas kaikuriais atsitikimais net iki 2 metų. Dėliai viršutinės plaučių dalies kavernų su suaugimais viršūnių srityse, niekad nebuvo galima padaryti visiško pneumotrorax'o, bet tik dalinis.

7-iais atsitikimais, t. y. apie ⅓, begydant pneumothorax'u pasiekta nuolat didėjančios obliteracijos pleuros tuštyme, taip kad pneumothorax'as ilgiau nebegalėjo būti palaikomas. Pasidarydavo arba eksudatas, kuris duodavo greit didėjantį pleuros tuštymo surumbėjimą, arba pacijentai pervėlai atvykdavo pakartotiniam pleuros pripildymui.

Phrenicus-exhairese buvo atliktas visais 24 atsitikimais, ir 13 kartų net tada, kai pleuros raukšlės iš pat pradžios buvo suaugusios; toliau, 7 atsitikimais, — kai pneumothorax'o metu buvo prasidėjusi pleuros obliteracija, ir, pagaliau, 4 atsitikimais — pneumothorax'ui paremti.

Galutini tų 24 džiovos atsitikimų rezultatai yra šie: 12 atsitikimų (50%) — jokio žymaus pagerėjimo arba pablogėjimo, vienas iš jų mirė, ir 12 atsitikimų (50%) — pagerėjimas.

Tačiau tik vienas iš tų 12 pagerėjusių ligonių liko be bacillų ir 2 galį darbuotis.

Dėl tokių liūdnų išdavų kyla pamatuotas klausimas, kodėl, nežiūrint į visas terapiškas pastangas, negauta geresnių išdavų?

Jau pirmiau buvo minėta, kad visur kalbama apie sunkius, įsisenėjusius plaučių džiovos atsitikimus.

Iš 12 atsitikimų, kurie pablogėjo ar nežymiai pagerėjo, penkiais atsitikimais (jų tarpe paminėtas ir mirties atsitikimas) buvo eksudatyvinė plaučių džiovos forma, iš pat pradžios atrodė prognostiškai nesvarbi, nežymi. Mes laikome svarbiu praktikai, ypačiai prognozei, plaučių džiovos suskirstymą į produktyvinę ir eksudatyvinę formas, kad ir ryškios ribos tarp tų dviejų formų negalima pravesti.

Skirtumus abiejų džiovos formų, kaipo žinomus dalykus, aš čia praleidžiu.

Dviejais kitais blogosios grupės atsitikimais pablogėjo po phrenicus-exhairese antrieji plaučiai. Vienu atsitikimu ir prieš tai buvo buvusi antrųjų plaučių viršūnės sloga, kuri begydant žymiai pagerėjo.

Iš šitų dviejų stebėjimų išeina, kad phrenicus-exhairese tik tada turi būti daromas, kai antrieji plaučiai po ilgesnio rūpestingo stebėjimo bus atrasti tikrai inaktyvūs. Dėlto, nuo dides-

nio antrųjų plaučių apsunkinimo po phrenicus-exhairese, gali ten esąs aktyvus procesas užsitęsti.

Paskutiniais 5-iais blogosios grupės atsitikimais pasirodė ten esančios viršutinėj plaučių dalyj kavernos visai arba beveik visai nebuvusios suspaustos, 4 sykius padarius phrenicus-exhairese ir 1 sykį padarius dalinį pneumothorax'ą plius phrenicus -exhairese.

12-oj pagerėjusių atsitikimų pagerėjimas pasireiškia slogos sumažėjimu arba išnykimu, karščio išnykimu, skreplių sumažėjimu ir svorio padidėjimu.

Iš šitų 12 atsitikimų 7-iais buvo numatoma prognostiškai palanki, cirroziška plaučių džiovos forma, viena produktyvi džiova, kuri rodė ypačiai stiprią tendenciją susitraukt. Thorax'o pusė buvo daugiau ar mažiau suplokštėjusi, rentgeno nuotraukoj mediastinum atrodė nuslinkęs į nesveikąją pusę, o plaučių laukas surumbėjimu ir sustorėjimu difuziškai padengtas. Dėliai obliteracijos pneumothorax'o negalima buvo padaryti, išskyrus vieną atsitikimą. Per phrenicus-exhairese diafragma ypačiai smarkiai pasikėlė, du syk iš priekio iki 4 šonkaulio. Užpakalyj buvo vidutiniškai dviem stuburkaulio slanksteliais aukščiau, negu antrojoj pusėj. Kad ir labai didelis buvo plaučių susitraukimas ir suspaudimas dėl aukštai iškeltos diafragmos, nuotraukose viršutinės dalies kavernos atrodė mažai arba visai nesuspaustos. To dėliai ir toliau skrepliuose būta bacillų.

4-siais tolimesniais pagerėjusiais atsitikimais buvo padarytas ir palaikomas dalinis pneumothorax'as, ir vėliau dar padarytas phrenicus-exhairese, be joko viršutinės plaučių dalies kavernų suspaudimo. Dėliai to trimi šitais atsitikimais pneumothorax'as buvo pakeistas oleothorax'u ir, kaip kad rentgeno nuotraukos rodo, pasiektas aiškus kavernų suspaudimas.

Vadinas, ir šitais pagerėjusiais atsitikimais svarbiausios yra kavernos, iš kurių paeina skrepliai ir bacillai ir kurios trukdo gydymo eigą. Šitomis mažai suspaustomis viršutinių plaučių dalių kavernomis, mano nuomone, paaiškinamas mažas gydymo pasisekimas mūsų džiovos atsitikimais.

Darant apatinį dalinį pneumothorax'ą ir phrenicus-exhairese, taip pat kaip ir kombinuojant apatinį dalinį pneumothorax'ą ir phrenicus-exhairese, viršutinės plaučių dalies kavernos negali būti pakankamai suspaudžiamos. Paprastai smarkiausiai apsirgusi plaučių viršūnės sritis bus tik tada pneumothorax'o pakankamai suspausta, jeigu jis gali veikti kaip totalinis pneumothorax'as. Todėl įsigalėjusioj vyraujančiai vienapusėj plaučių džiovoje daug pareina nuo to, ar pneumothorax'as bus taikomas anksčiau, negu plaučių viršūnės srityj bus priėjusi prie išgriuvimo tuštymo ir kol sąryšy su tuo pasidarys pleuros suaugimai. Mūsų atsitikimai rodo, kad apatinio dalies pneumothorax'o gydymas daug prastesnis už totalpneumothorax'ą.

nes pleuros suaugimų srityj pneumothorax'as maža arba jokio suspaudimo nedaro. Tokiais atsitikimais, pasak Sauerbruch'o, tenka pasirinkti paravertebralinė rezekcija nuo 11 iki 1 šonkaulio, kurios pagelba dar galima pagydyti, jei tik bendra būklė tinkama operacijai ir jeigu antruosiuose plaučiuose, po ilgesnio rūpestingo stebėjimo, nebus rasta aktyvaus proceso. Sumažėjus organizmo atsparumui, gali būti padaryta torakoplastika dviem ir daugiau etapais. Prieš tai buvęs phrenicus--exhairese tik padidins efektą.

Pasak Aleksandro bendrosios statistikos, kuri apima daugiau negu 1000 torakoplastikos, padarytos įvairių operatorių, po operacijos mirė 12,3%, vėliau antrajai plaučių pusei susirgus — 19,3%, išgydyta gi operacijų pagelba 32,2%.

Po trumpai supažindinančios statistikos apskaičiavimo iš 800 sauerbruch'iškų torakoplastikų, mirtingumas sudarė pirmomis 4-omis savaitėmis po operacijos 2—4%, galutinai išgijusių skaičius — 42,4%, pagerėjusių — 40%; likusieji ligoniai mirė dėl nuolat įsigalinčios džiovos, keliems mėnesiams ir net keleriems metams praslinkus po gydymo.

Kai mes pagalvojame, kad kaip tik šitie pacijentai su pilnais bacillų skrepliais ypačiai yra žalingi plaučių džiovos išsiplėtimo atžvilgiu ir kad šitais atsitikimais gali pagydyti tik torakoplastika, mes, gydytojai, turime energingai už šitą operaciją užsistoti.

Santrauka.

1. Vyraujančiai vienapusėj įsigalėjusioj, produktyviškai--kaverniškoj plaučių džiovoj paravertebralinės torakoplastikos taikymas, nėsant kontraindikacijų, yra reikalinga priemonė suspausti kavernoms, pašalinti pilniems bacillų skrepliams ir, jei galima, grąžinti ligoniui darbingumui.

2. Esant mažoms kavernoms ir mažiems pleuros suaugimams, oleothorax'as, kombinuotas su phrenicus-exhairese, gali pašalinti kūno užnuodijimą, ir, esant geroms aplinkybėms, grąžinti darbingumą. Oleothorax'as su 5% jodipino duoda galimumo kontroliuoti plaučius rentgenu, žiūrint į tai, kaip pavyko plaučiai ir kavernos suspausti.

3. Pneumothorax'as yra ypačiai pasižymėjusi gydymo priemonė, kai nėra pleuros suaugimų ir kai totalpneumothorax'as suspaudžia visus plaučius. Dalinio pneumothorax'o veikimas daug silpnesnis už totalpneumothorax'o, nes plaučių viršūnės, kuriose, paprastai, vyksta stipriausi džiovos pakitimai, dėliai pleuros suaugimų nepakankamai arba visai nesuspaudžiamos.

4. Apsaugojimui plaučių viršūnių kavernų priaugimų ir sąryšy su jais esančius viršutinių plaučių priaugimų, pneumothorax'as yra vartotinas įsigalėjusioj vyraujančiai vienapusėj

plaučių džiovoj, jei tik dar kaip nors galima, kol džiovos viršutinių plaučių dalių infiltratai nesuiro ir pleura nepriaugo.

5. Phrenicus-exhairese spaudžia plaučius iš apačios ir dėl to turi mažiausia įtakos į labiausiai džiovos apsėstą viršūnių sritį. Dėl to, paprastai, phrenicus-exhairese neturi savarankios reikšmės, bet yra kaipo padedamoji operacija prie pneumothorax'o, oleothorax'o ir thorakoplastikos. Kaipo savarinkiškas vekimas, phrenicus-exhairese yra nurodytas tuomet, kai skausmai labiausiai lokalizuojasi apatinėse plaučių dalyse, kas, palyginti, retai atsitinka. Phrenicus-exhairese tur būti tik tada padarytas, kai antruosiuose plaučiuose nėra aktyvaus proceso.

Zusammenfassung.

1. Bei vorwiegend einseitiger fortgeschrittener produktiv-kavernöser Lungentuberkulose ist die Anwendung der paravertebralen Thorakoplastik bei Fehlen von Gegenindikationen ein notwendiger Eingriff, um die Kavernen zu komprimieren, ihren bazillenhaltigen Auswurf zu beseitigen und eventuell Arbeitsfähigkeit herbeizuführen.

2. Bei kleinen Kavernen und geringen Pleuraadhäsionen kann vielleicht der Oleothorax, kombiniert mit Phrenicusexhairese, Entgiftung des Körpers und unter Umständen Arbeitsfähigkeit herbeiführen. Der Oleothorax mit 5% Jodipin gestattet die Röntgenkontrolle, in wieweit die Lungenkompression und die Kaverneneinengung gelingt.

3. Der Pneumothorax ist von hervorragender Heilwirkung, wenn Pleuraverwachsungen nicht bestehen, und ein Totalpneumothorax die ganze Lunge einengt. Die Wirkung des Teilpneumothorax steht weit hinter der des Totalpneumothorax zurück, weil gewöhnlich das Lungenspitzengebiet, in dem die stärksten tuberkulösen Veränderungen bestehen, infolge von Pleuraadhäsionen nicht ausreichend oder garnicht komprimiert wird.

4. Um Lungenspitzenkavernen und die im Zusammenhang damit auftretenden Oberlappenadhäsionen zu verhüten, ist der Pneumothorax bei fortschreitender vorwiegend einseitiger Lungentuberkulose, wenn irgend möglich, anzulegen, ehe die tuberkulösen Oberlappeninfiltrate zerfallen und Pleuraadhäsionen bedingen.

5. Die Phrenicusexhairese komprimiert die Lunge von unten her, hat deshalb auf das gewöhnlich am stärksten tuberkulöse Spitzengebiet die geringste Einwirkung. Ihr kommt deshalb im allgemeinen nicht die Bedeutung einer selbständigen, sondern nur einer unterstützenden Operation beim Pneumothorax, Oleothorax und Thorakoplastik zu. Als selbständiger Eingriff ist die Phrenicusexhairese angezeigt, wenn das Leiden in der Hauptsache im Unterlappen lokalisiert ist, was relativ selten vorkommt. Die Phrenicusexhairese darf nur dann ausgeführt werden, wenn in der anderen Lunge ein aktiver Prozess nicht besteht.

Dr. V. Tercijonas.

Vaikų syfilio gydymas*.

(Iš Valst. vaikų ligoninės. — Dir. Doc. Dr. V. Tumėnienė. Ir iš Kūdikių prieglaudos „Lopšelio“. — Vedėja Dr. Bylienė).

*) Pranešimas, skaitytas per IV Lietuvos gydytojų kongresą, 1928. XI. 1-3 d., ir papildytas medžiaga iki 1930. V. 15.

Literatūroj apie lues congenita gydymą randame priešingų nuomonių.

Vieni, kaip pav. P e s e[16], stengiasi išrodyti, kad energingas gydymas, ypač salvarsanu, žalingai veikia įgimtų luetikų intelektą ir dėliai to didesnė dalis visų gydytų pasilieka psychiškai nepilnaverčiais.

Priešingas išvadas daro kiti autoriai. Pav., S c h e e r'as ir S t i e l e r'is[20] pataria energingą kombinuotą gydymą, kurs duodąs gerų rezultatų: mirtingumo procento sumažėjimą, didesnį skaičių negatyvių WaR. ir žemesnį procentą nepilnapročių vaikų. F ü r s t'as[5], išnagrinėjęs didelę medžiagą (daugiau kaip 700 vaikų lues'o atsitikimų), nustato: 1) kad lues'o reiškiniai organizme geriau pranyksta energingai gydant salvarsanu arba salvarsanu + Hg (+ Bi), negu gydant vienu Hg; 2) autorius neigia žalingą įtaką energingo gydymo salvarsanu sielos gabumų išsirutuliojimui, o, priešingai, mato tiktai gerą.

Dėl lues cong. gydymo metodų galima paminėti keletas autorių.

K ä c k e l l'is[8], eidamas L i n s e r'io pėdomis, kurs įvedė kombinuotą gydymą neosalvarsano ir sublimato injekcijomis į venas, vartoja šitokį gydymo būdą: neosalvarsanas apskaitomas po 0,015 pro kg. kūno svorio; iš gyvojo sidabro preparatų, be 1% sublimato skiedinio, vartoja n o v a s u r o l į ar c y a r s a l į. Jaunus krūties kūdikius gydydamas pradeda nuo 0,1 iki 0,2 sublimato (novasurolio arba cyarsalio), pamažu dozę pakelia iki 0,3—0,4. Tokios mišrios Hg ir neosalvarsano injekcijos daromos intra muskulos ir paprastai jos gerai pakeliamos; didesniems vaikams, kuriems galima daryti intraveninės injekcijos, vieton sublimato imamas novasurolis. 12 tokių injekcijų su 5 dienų pertraukomis sudaro vieną kursą.

K u n d r a t i t z'as[9] vartoja neosalvarsaną vieną arba kombinacijoj su Hg preparatais; ambulatorinėj praktikoj jo mėgiamas vienu kartu neosalvarsano su novasuroliu švirkštimas į venas; šitą būdą autorius pasirenka todėl, kad injekcijomis gydymas yra gydytojo rankose, palyginant su sunkiai kontroliuojamais pilkojo tepalo įtrynimais, o antra, kad vaikui sutaupomas injekcijų skaičius.

E r i c h M ü l l e r'is[10] įvedė daugiau sistemos lues cong. gydyme ir nustatė tikslesnes ir aukštesnes dozes. Sulig šito autoriaus, vieną kursą sudaro 12 intramuskulinių kalomelio injekcijų ir 12 intraveninių neosalvarsano injekcijų per 12 savaičių; tarp atskirų injekcijų daromos trijų dienų pertraukos. Pirmutinė neosalvarsano dozė paskirstoma dviem pusėm, idiosinkrazijai išvengti. Dozavimas: 0,001 kalomelio ir 0,03 neosalvarsano pro kg. kūno svorio. Šitos neosalvarsano dozės tinka pirmais dvejais metais, vėliau sumažinamos iki 0,02 ir 0,01. Maksimalės dozės vyresniems vaikams siekia 0,45 neosalvarsano ir

0,04 kalomelio. Po ¼ metų pertraukos seka toks pat antras kursas ir po tolimesnės ¼ metų pertraukos trečias kursas. Autoriaus prityrimais prieš antrą kursą iki 90% vaikų esti serologiškai negatyvių, daugiausia 10% prieš antrą kursą palieka seropozityviais, tuomet jie gydomi, vietoje trijų, iki keturių kursų. Nesitenkindamas šituo ilgu gydymu, kurs turi tęstis iki 19 mėnesių, autorius mėgino tik vienu kursu gydyti vaikus, pakeldamas krūties kūdikiams dozes: 0,002 kalomelio, vietoje 0,001, ir neosalvarsano 0,04, vietoje 0,03 pro kg.; po to ¼ metų sveikata tikrinama ir, jei serologiškas tyrimas būna negatyvus, pacijentas toliau nebegydomas, tik sekamas.

Gydant lues congenita Valst. vaikų ligoninėj buvo prisilaikoma visų moderniškos terapijos nurodymų.

Daugumoj atsitikimų gydymas buvo daromas mišrus; tik retkarčiais, atsižvelgiant į pacijento būklę, tekdavo tenkintis kuriuo nors vienu preparatu.

Hydrargyrum buvo vartojamas įvairiomis formomis. Per os dažniausiai naujagimiams ir pirmosios metų ketvirties kūdikiams duodama protojoduret. hydrarg. 0,005—0,02, 1—2 kartu dienoje. Šitas preparatas lengvai pakeliamas, bet veikimas jo silpnas, nes nepajėgia pašalinti odos išbėrimų, todėl jo vartojimas laikinas; pacijentui paaugus ir sustiprėjus, pereinama prie kitos galingesnės terapijos.

Įtrynimai ung. hydrargyri cinerei, kad ir laikomi stipria priemone, nebuvo plačiai taikomi, nes esti sunku kontroliuoti gydymas, ypač duodant ambulatoriniams pacijentams. Stacionariniams ligoniams įtrynimai skiriami retai, turint kitus tikslesnius gydymo būdus; ambulatorinėj praktikoj, įtrynimai skiriami tais atvejais, kai pac. gyvena toli ir negali reguliariai lankyti ambulatoriją injekcijų gauti. Dozavimas: 1 kilogramui kūdikio svorio — 0,1 oficinalinio tepalo. Kad būtų patogiau įtrinti, tepalas rašomas aa. su lanolinu; pvzd., kūdikiui, kurs sveria 5 kg., skiriama:

Rp. Ung. hydrargyri cinerei
Lanolini aa. 0,5
M. f. ung. D. t. d. Nr. 6. S. Įtrinti.

Kūdikiai paprastai pakelia šitą gydymo būdą be jokių komplikacijų. Ambulatoriniams pacijentams įtrynimai buvo duodami daryti motinoms, kurios visuomet stengiamasi gydyti sykiu su vaikais.

Vietinis gydymas, kurs dabar rečiau tenka taikyti, vartojamas esant kondilomoms, ragadoms, pvzd. kalomel pribarstyti. Specifiškai nosies slogai gydyti gera duoti 2% ung. hydrargyri flavi arba albi, nors dabartiniai autoriai neigia vietinio gydymo reikalingumą.

Sublimato vonios (1:20000), turint energiškesnius gydymo būdus, praktikoj beveik nebebuvo taikomos.

Gydymas gyv. sidabro preparatų injekcijomis, pav., hydrargyrum bichloratum 1% :

Rp. Hydrargyri bichlorati,
Natr. chlorat. aa 0,1,
Aq. destill. ad 10,0.
DS. Intramuskulin. injekcijoms, 0,1—0,2 kasdien arba pradieniui.

Sublimato injekcijos mūsų praktikoj, ypač ambulatorinėj, tvirtai neprigijo, jos nepatogios dėl to, kad reikia jos dažnai daryti, ir buvo išstumtos kalomelio injekcijomis, kurio dozavimas nustatytas, sekant Erich Müller'į: dozė injekcijai 0,001 pro kilogramm kūno svorio. Kūdikiui, sveriančiam 6 klg., kiekvieną kartą išvirkščiama po 0,006 kalomelio. E. Müller'is[11]



Pieš. 1.
Rentgeno nuotraukoj matomi infiltratai po kalomelio injekcijų (apibrėžta punktuota linija).

mėgino pakelti dozę iki 0,002 pro klg., kad ir nepataria, kaipo mažai ištirtas, plačiai taikyti. Šitos padidintos dozės mums teko vartoti tik atskirais atsitikimais. Kalomelis injekuojamas koncentruotomis dozėmis, ne daugiau kaip su 0,1 aliejaus; imamos 3—9% ir stipresnės kalomelio suspenzijos, geriausia, su ol. sesami. Vaikams, kurių svoris 10 kg. ir didesnis, galima vartoti Zieler'io 40% kalomelio suspenzija, siauruose, ypatingai tiksliai pažymėtuose (su ccm. dešimtainėmis dalimis), švirkštuose. Kalomelio injekcijas vaikai gerai pakelia, kad ir kartais gaunama in-

filtratų, kurie pasilieka ilgesnį laiką (žiūr. rentgenogrammą 331 pusl.). Čionai duodamos injekcijų schemos (Žiūr. injekcijų schemą 332 p.).
nai duodamos injekcijų schemos (Žiūr. Injekcijų schemą).

Hydrargyrum salicylicum nors ne taip stipriai veikiąs preparatas, vartojamas tik vyresnio amžiaus vaikams. Iš organiškų gyvojo sidabro preparatų daugiau prityrimo turėjome su novasuroliu ir tai tik pradžioje, prieš kalomelį pradedant taikyti. Pastarasis savo tiksliu dozavimu ir galingumu Hg preparatų tarpe užima pirmą vietą; po jo eina ung. hydrarg. cinerei įtrynimai. Gydymas per os toli nuo jų atsilieka.

Darant santrauką reikia pakartoti E. M ü l l e r'io žodžius, kad gyvojo sidabro preparatai lues congenita gydyme gerai atlaikė savo vietą; gydymas neosalvarsanu yra labai naudingas priedas, bet neišstūmė seno ištikimo gyvojo sidabro.

J o d a s gydyme lues cong. nerodo žymios įtakos; gal tik vyresnių vaikų terapijoj jodas turi vertės, bet atsilieka nuo Hg-neosalvarsanu gydymo. Mūsų praktikoj jodas syrup. ferri jo-



Pieš. 2.

Švirkšto adatos dūrimo vietos pagal Duhot. Švirkšto adatos dūrimo vietos pagal Levy-Bing'ą.

dati pavidalu buvo duodamas kursų pertraukose, vienas arba sykiu su ol. jecoris, pacijentams sustiprinti.

B i s m u t a s vaikų syfilio gydyme palyginti nauja ir mažai ištirta problema. Net paskutinių laidų vaikų ligų vadovėliuose (M o r o, Z a p p e r t) bismutas neįgijo pilietybės teisių, nepasidarė „klasiškas", ir pareiškiama nuomonė, kad dar tenka palaukti su jo įvertinimu. Bismuto veikimas yra stipresnis negu gyvojo sidabro ir silpnesnis negu neosalvarsano; bismutas gali pakeisti Hg.[10]). Bismuto preparatų daugybė, k. a.: bismugenolis, milanolis, spirobismolis ir specialiai vaikams embiol'is, bisuspen'as ir daug kitų. Pilnas bismuto preparatų sąrašas galima rasti pas H u g o M ü l l e r'į[14]. Atskiruose preparatuose bismuto kiekis svyruoja tarp 6 ir 10%. Bismuto do-

zė pradžioje 0,002—0,003 pro kg., injekcijos daromos 2 kartu savaitėj, intra musculos; esant gerai būklei galima kas savaitė pridėti po 0,001, iki bus pasiekta 0,01; vyresniems kūdikiams galima pradėti nuo 0,002—0,005, kiekvieną kartą dozę keliant iki 0,01 pro kg. kūno sv. (Hugo Müller[14]). Neturėdamas didesnio prityrimo, E. Müller'is[10] duoda 4 mg. pro kg. Mažiems vaikams dozavimas galima apskaičiuoti paprasto švirkšto dešimtainiais padalinimais.

Atskirų autorių (Tüdös[20]) išvados apie gydymą bismutu šios:

Kliniški symptomai gydant bismutu greit pranyksta, nors Bi veikimas lėtesnis kaip neosalvarsano. Bi nedaro žalingos įtakos organizmui, vienok didesniems vaikams patartina nuolatinė šlapimo kontrolė ir burnos priežiūra. Pradinė dozė 10% bismuto preparatų (bismosalvan, bismoluol) 0,5 galima atsargiai pakelti. Pirmų metų vaikams galima duoti iki 1,0—1,5 ccm., vyresniems — 2,0 ccm., kas trečia, ketvirta diena, be baimės turėti nemalonių reiškinių. Nuo bismuto preparatų nesti infiltratų ir skausmų. Spirillocidiškumu bismutas stovi pirmoj vietoj po salvarsano. WaR. nuo Bi pakankamai kinta; ten, kur salvarsanas neveikia, ir bismutas negali WaR. pakeisti. Tyrinėjimai bismuto įtakos kraujo vaizdui (A. Tüdös ir P. v. Kiss[23]) parodė, kad nuo bismuto preparatų terapeutinėmis dozėmis padaugėja erytrocitų skaičius ir pakyla Hb ne tik luetiškuose organizmuose, bet ir sveikiems gyvuliams; todėl tuodu autoriu mano, kad nuo bismuto ne tik luetiniai reiškiniai nyksta, bet ir taisosi nuo lues'o kilusi anėmija; tuodu autoriu pasiryžę ir kitas pirmines arba antrines anėmijas gydyti bismutu.

Mirtingumas nuo lues congenita, gydant vienu Bi, mažiausias—16⅔%, spirobismoliu + neosalvarsanu — 33⅓%, Hg + neosalvarsanu — 50%, Hg vienu — 66⅔%. Kitų autorių pabrėžiama, kad pradėjus gydyti bismutu, vietoje kalomelio + neosalvasano metodo, mirtingumas nukrito trečdaliu. Krūties kūdikiai Bi gerai pakelia; pradedant nuo trijų mėnesių, pas naujagimius geriau jo vengti (Hugo Müller[14]). Mūsų gydymas bismutu buvo daromas, sekant literatūros nurodymus, arba Bi + neosalvarsanas, arba Bi + Hg. + neosalvarsanas. Iš bismuto preparatų buvo vartojamas dažniausiai bismogenolis, rečiau casbis ir kiti.

Paskiausioj literatūroj apie syfilio gydymą bismutu[27]) nurodoma, kad bismutas gali pakeisti neosalvarsaną, ir gydant kūdikius vien tik bismutu pranykdavo ne tiktai kliniški lues'o reiškiniai, bet būdavo konstatuojamas seronegatyviškumas.

Reikia paminėti, kad bismuto preparatai mūsų vaikų praktikoj pamažu pakeitė Hg-preparatus, kurie ne taip lengvai pakeliami ir palieka infiltratus. Paprastai gydymo kursą dabar sudaro neo(myo) salvarsanas + bismutas, arba, neo(myo) salvarsanas + bismutas + Hg.

Neosalvarsano dozės krūties kūdikiams yra aukštesnės negu suaugusiems. Dozė suaugusiems 0,45—0,6 pro 70 kg. kūno svorio, pro kilo išeina 6—9 mg. neosalvarsano. Tuo tarpu kūdikiams duodama 0,01—0,015 iki 0,03 pro kilog. (E, Müller)[11]); paskutiniais metais šitą dozavimą kūdikiams pakėlė iki 0,04. Mažiems vaikams neosalvarsanas galima injekuoti į alkūnių, galvos venas, į sinus longitudinalis. Tais atvejais, kur į veną pakliūti adata negalima, daromos injekcijos į raumenis, kurios lengvai pakeliamos; sukietėjimai, o retkarčiais ir nekrozės, atsitinka, jei neosalvarsanas patenka po oda. Neosalvarsanas injekuojamas stipriai koncentruota forma, pvzd. 0,3 neosalvarsano atskiedžiama 0,3 vandenio. Jei intraveninės injekcijos nepavyksta, ypač vaikams 3—4 metų, tai toks koncentruotas skiedinys švirkščiamas giliai intra musculos.

Prancūzų autorių (Hutinel[7]) priimtos dozės gydant lues congenita sulfarsenoliu yra labai mažos; patariama duoti ¼ centigramo pro kilogr. gyvo svorio, dozes keliant pasiekiama ⅓, ½, ⅔, ¾ ir 1 centigr. labai jauniems vaikams. 3 metų vaikas pirmai injekcijai gali gauti 2½ centigr. Palyginant šitą prancūzų dozavimą su vokiečių (ypač E. Müller'io), matoma, kad pirmieji prisilaiko vaikams mažesnių dozių pro kilogr. kūno svorio negu suaugusiems; vokiečiai elgiasi atvirkščiai, duoda kūdikiams aukštesnes dozes negu suaugusiems, nes, jų nuomone, kūdikiai geriau pakelia negu suaugusieji gydymą salvarsano preparatais.

Paskutiniu laiku pasirodęs myosalvarsanas patogus tuo, kad į raumenis galima injekuoti didesnėmis dozėmis vyresnio amžiaus ligoniams, kas labai suprastina injekcijų techniką. Šitas preparatas, kuriam analogiški savo sąstatu yra prancūzų „sulfarsenol" ir amerikonų „sulfarsphenamine", su tuo skirtumu, kad pastarieji po injekcijų duoda skausmą; myosalvarsanas, švirkščiamas į raumenis ir po oda, beveik neduoda reakcijos. Literatūroj apie myosalvarsaną gydant lues congenita tomis pat dozėmis kaip neosalvarsaną (krūties kūdikiams iki 1,5 bendra dozė) nebuvo pastebėta infiltratų ir kitų komplikacijų (Nebenwirkungen); svorio priaugimas nurodo, kad preparatas gerai pakeliamas (de Rudder[19]). Nuo myosalvarsano spirocheta pranyksta ne taip greitai kaip nuo neosalvarsano (Dufke[5]), dėliai jo lėtos adsorpcijos ir pasiskirstymo organizme, ir todėl reikalinga dvigubai didesnė myosalvarsano dozė, palyginti su neosalvarsanu.

Mūsų prityrimas su myosalvarsanu pakol kas nedidelis, nes siekia tik atsitikimus, gydytus paskutiniais metais, todėl nuo platesnių išvadų apie jo gydomąją jėgą tenka susilaikyti. Myosalvarsanas gerai pakeliamas ir injekcijų technikos paprastumu gali išstumti neosalvarsaną. Jo vartojimo ribos, matyti,

bus siauresnės negu neosalvarsano, nes kūdikiai pastarojo intramuskulines injekcijas gerai pakelia, o didesniems vaikams retai kada nepavyksta pakliūti į veną. Myosalvarsanas dažniausiai buvo vartojamas mažiems vaikams (2—3—4 metų), kur sunku rasti venos, ir jų motinoms, kur intraveninės injekcijos negalimos.

S t o v a r s o l i s (vokiečių spirocidas) vartojamas vaikų lues'ui gydyti per os, literatūros žiniomis, su gerais rezultatais. Kūdikiams iki 1 metų stovarsolis, ištirpintas vandeny, duodamas prieš pirmą maitinimą po ¼—½—1 tabl. (0,25 spirocido), mažiems vaikams iki 2 tablečių per vieną savaitę. Po to daroma 4 dienų pertrauka, vėliau po vieną savaitę, gydymas trunka 3—4 mėnesius. Pertraukų savaitėmis daromos bismuto injekcijos. Šitaip gydant 8 vaikus (von den S t e i n e n[22]) po pirmo kurso tik vienas liko seropozityvis; bendra būklė buvo labai gera ir svoris priaugo; jokių sutrikimų nepastebėta.

K i s s'as[26] Budapešto vaikų klinikoj gydė 21 vaiką, nuo 4 sav. iki 12 mėn. amžiaus. Gydant buvo duodama pirmą savaitę, neatsižvelgiant į amžių po ¼ spirocido tbl. à 0,25 (ca 0,6), ištirpintos arbatoj arba piene. Nėsant sutrikimo reiškinių (vėmimo, viduriavimo, apetito stokos), kitą savaitę buvo skiriama 2×¼ tabl. (ca 0,12), pietums ir vakare, trečią savaitę skiriama 3×¼ tabl. ryte, pietums ir vakare. Pastarosios dozės ligoniai laikosi 3 mėnesius, po to daromas kraujo tyrimas ir 2 mėn. pertrauka. Jeigu gydymo metu pasireikšdavo aukščiau minėti nemalonumai, tai buvo daroma 3—4 dienų pertrauka, po to 4 dienas buvo duodama 3×¼ tabl., vėl 3 dienų pertrauka ir taip visą gydymo laiką. Per visą gydymo kursą į organizmą įduodama ca 15,0—20,0 spirocido.

Kuriais atsitikimais gydymas spirocidu turi pirmenybės prieš neosalvarsano - bismuto terapiją? Spirocidas tinka gydyti prieš laiką gimusiems kūdikiams ir iki 1 metų amžiaus vaikams rudenį, žiemą ir ankstybą pavasarį, kai ambulatorijos dėl blogo oro lankyti pavojinga. Po 1 metų ir vėliau gydymo spirocidu gali nepakakti. Nuo gydymo spirocidu kūdikiai pasitaisydavo svorio priaugimo prasme.

Iš kelių atsitikimų, gydytų mūsų praktikoj spirocidu, reikia paminėti viena „Lopšelio“ 8 mėnesių mergaitė, kuri gerai pakėlė gydymą spirocidu , svoris priaugo; vėliau pacijentė, gulėdama izoliacijoj su sergančiais gripu, susirgo pati gripu ir mirė nuo komplikacijos pneumonia. Gydant spirocidu ji žymiai pasitaisė, odos išbėrimai pranyko. Ambulatorinėj praktikoj spirocidas skiriamas krūties kūdikiams, kurių motinos negali nešioti 2 kart savaitėj ambulatoriškai gydyti.

Čionai patiekiama mišraus kalomelio + neosalvarsano gydymo schema pagal E. M ü l l e r į, kurios daugeliu atsiti-

Lentelė Nr. 1. Mišrus kalomelio—neosalvarsano gydymas (pagal E. Müller'į [11]).

	1 savaitė		2 savaitė		3 savaitė		4 savaitė		5 savaitė		6 savaitė		7 savaitė		8 savaitė		9 savaitė		10 sav.		11 sav.		12 sav.	
	Kalomelis			Neosalvar-sanas			Kalomelis			Neosalvar-sanas			Kalomelis			Neosalvar-sanas			Kalomelis			Neosalvar-sanas		
	1 inj.	2 inj.	3 inj.	I inj.	II inj.	III inj.	4 inj.	5 inj.	6 inj.	IV inj.	V inj.	VI inj.	7 inj.	8 inj.	9 inj.	VII inj.	VIII inj.	IX inj.	10 inj.	11 inj.	12 inj.	X inj.	XI inj.	XII inj.
šlapimo tyrimas	antrad.	penkt	pirmad	trečiad.	pirmad.	šeštad.	antrad.	penktad.	pirmad.	trečiad.	pirmad.	šeštad.	antrad	penktad.	pirmad	trečiad.	pirmad.	šeštad.	antrad.	penktad.	antrad.	trečiad.	antrad.	šeštad.

Mišrus gydymas ung. hg. ciner. ir neosalvarsanu taip tęsiasi 12 savaičių: pirmas 2 savaites įtrynimas, kitas 2 savaites 4 injekcijos neosalvarsano, paskui vėl įtrynimai 2 sav. ir t. t.

Dozės pro kg. vaiko kūno svorio:

Neosalvarsan'o	Calomel'io	Įtrynimų dozė	Įtrynimo laikas	Įtrynimų tvarka
1 ir 2 metais 0,03 3 ir 4 „ 0,02 vėliau 0,015 ir 0,01 žiūrint svorio ir organizmo būklės. Maksimal. dozė injekcijai 0,45.	visą laiką 0,001 kalomelis ir įtrynimų kursai vienas kitą pakeičia	10 kg. kūno svorio 1,0 tepalo	20 minučių uždarytoj patalpoj ir paskui 8 valandas ten pasilikti	pirmadienis—krūtinė antradienis—pečiai trečiadienis—deš. ranka ketvirtadienis—kair. koj. penktadienis—kair. rank. šeštadienis—deš. koja

Naujas sustiprintas kalomelio + neosalvarsano kursas (kaipo vienkartinis kursas) tąja pat tvarka, tik padidintomis dozėmis:

Neosalvarsan'o 0,04 pro kilogr. kūno svorio.

Calomel'io 0,002 pro kilogr. kūno svorio.

kimų mes laikėmės kaipo pavyzdžio. Vienok reikia pažymėti, kad hydrargyro (kalomelio) injekcijas išstumia bismuto preparatai; tik ateity paaiškės, kokią vietą atlaikys tuodu preparatu lues'ą gydant, nes dabar atrodo, kad sekdami naujoviškumus per greit apleidžiame Hg-terapiją. Neosalvarsaną turės iš dalies pakeisti myosalvarsanas, kurio injekcijų technika į raumenis paprastesnė ir nesukelia skausmo. (Žiūr. lentelę Nr. 1).

Gydant vaikų lues'ą mūsų buvo prisilaikoma šitokios schemos. Pirmas kursas po 10 (kartais po 12) injekcijų kalomelio ir neosalvarsano, dozuojant pagal E. Müller'į kas trečia diena. Ambulatoriniams pacijentams injekcijos daromos kas 3-čia — 4-ta diena, jiems paskirtom 2 dienom savaitėj; švirkštimai daromi pakaitomis; po kalomelio seka neosalvarsanas. Pradėjus gydyti bismutu, kuris patarta vartoti vietoje Hg, pirmi kursai buvo daryti visais 3 preparatais, t. y. po 10 injekcijų bismogenolio, kalomelio ir neomyosalvarsano. Provincijos gydytojai dėl taupumo laiko gali skirti įtrynimus ung. hydrarg. cinerei, o Bi ir salvarsano preparatus švirkšti. Antras ir trečias kursas po 2—3 mėnesių pertraukos iš tiek pat (po 10) arba po 8 injekcijas, čionai Bi gali pakeisti Hg.

Mano surinktoj medžiagoj už laiko tarpą nuo ligoninės atidarymo dienos, 1924.V. 13 d., iki 1930. V. 15 d., t. y. per 6 metus yra 133 vaikai luetikai su 23 motinoms, kurios gydėsi ambulatoriškai sykiu su savo vaikais: 102 vaiku buvo gydyta stacijonariškai arba ambulatoriškai vaikų ligoninėj, 31 vaikas buvo gydyta Kūdikių gelbėjimo draugijos prieglaudoj „Lopšelyj".

102 vaikų ligoninės pacijentų amžius, kuriame jie buvo pradėti gydyti:

Iki 3 mėn.	nuo 3 mėn. iki 1 mt.	nuo 1 mt. iki 5 mt.	nuo 5 iki 15 mt.
35	20	27 iš jų mirė 2	20 iš jų mirė 1
Iš viso iki 1 metų gydėsi 55, iš jų mirė 23			

Iš 31 „Lopšelio" vaikų buvo pradėti gydyti:

Iki 1 metų	nuo 1 mt. iki 3 mt.	Pastaba
22 iš jų mirė 20	9	„Lopšelio" vaikai amžiuje nuo 1 iki 3 mt. gyvena prieglaudoj Marvos dvare, saugesnėse sąlygose infekcijų gavimo atžvilgiu

Santrauka gydytų vaikų ligoninėj ir „Lopšely".

Iki 1 metų			nuo 1—5 metų			nuo 5 iki 15 metų		
gydėsi	mirė	mirting. %	gydėsi	mirė	mirting. %	gydėsi	mirė	mirting. %
77	43	55%	36	2	5,5%	20	1	5%

Iš viso 0 iki 15 metų gydėsi 133 vaikai, iš jų mirė 46, kas sudaro 34% mirting.

Iš 102 ligoninės pacientų gydėsi:	Iš jų mirė	Pastaba:
Stacionariškai . . . 46 lig.	19	Didesnį stacionarinių ligonių mirtingumą pabrėžia ir Kundratitz'as[9].
Ambulatoriškai. . . 36 „	5	
Mišriai (stacion. ir amb.) 20 „	2	
Iš viso . . 102 lig.	26	

Visi ligoniai buvo stengtasi gydyti kombinuotai, t. y., gyvuoju sidabru, bismutu ir neosalvarsanu.

Žemiau paduotoj lentelėj parodyta, kiek ligonių ir kaip buvo gydyta:

		Iš jų mirė	Mirt. %
I. Negydytų arba mažai gydytų (tame skaičiuj neosalvarsano iki 0,5). .	47	23	47,9
II. Vidutiniškai gydytų (tame skaičiuj neosalvarsano 0,5 iki 1,0). .	15	2	13,3
III. Stipriai gydytų, gavusių daugiau kaip vieną kursą	40	1	2,5
Iš viso	102	26	25,4%

Mirties priežastys: pneumonia — 9, bronchiolitis — 2, lues — 8, ūmus mitybos sutrikimas — 4, meningitis tbc. — 1, tbc. miliaris — 1, meningitis (encephalitis) — 1.

Vaikų ligoninės pacientų šeimos padėtis: 13 povainikių, kas sudaro 12% bendro ligonių skaičiaus, 6 našlaičiai ir 7-ių motinos našlės arba gyvanašlės (persiskyrusios su vyrais).

Kadangi Lietuvoj povainikių vaikų apie 6%, o lues'u jų serga apie 12%, tai išeina, kad syfilis žymiai daugiau išsiplatinęs tarp povainikių vaikų. Pridėjus dar 31 prieglaudos „Lop-

šelio" vaiką, kurie beveik visi yra povainikiai, gausime, kad iš 133 luetikų vaikų trečdalis yra pavainikiai, t. y., kad lues apie 5 kartus mažiau liečia šeimų negu netekėjusių motinų vaikus. Be to, didesnis procentas syfilitikų vaikų yra persiskyrusiose šeimose, kas nurodo, kad lues yra šeimų pakrikimo pažymys.

Iš 102 ligoninės vaikų 6 turėjo lues acquisita; jų amžius 1—10 mėn., 2—2 metų, 1—2½ mt., 1—5 mt. ir 1—6 mt. 5 metų pacijentė, turėjusi alcus durum ant labia majora, buvo apkrėsta jos dėdės, 17 metų berniuko, kurs savo ruožtu apsikrėtė nuo vasarotojų tarnaitės.

Kraujo WaR, 64 turėjo pozityvią, kraujo WaR. 3 turėjo negatyvią, kur tačiau buvo rasta spirocheta pallida.

10 kartų buvo surasta spirocheta pallida; kitais lues manifesta atsitikimais kraujo tyrimų nebuvo daryta.

Literatūroj (Szirmai[21]) yra nurodymų, kad WaR. lues congenita ligoj jautresnė už kitas reakcijas, bet patariama daryti paraleliai ir kitos prastesnės nuosėdinės reakcijos (Ausflockungsreaktionen), kurios gali būti pozityvios ten, kur WaR. buvo negatyvi. Mūsų sąlygose šitų pastabų patikrinti negalėjome dėl pacijentų neturto.

Iš „Lopšelio" prieglaudos 31 vaiko mirė 20 mažai ar vidutiniškai gydytų, kas sudaro 63% mirtingumo; 11 dabar augančių buvo gydyti stipriai. Šitų vaikų mirimo priežastys šios: gripas, pneumonia ir lues. Kas aukščiau buvo pasakyta dėl didesnio stacijonarinių ligonių mirtingumo, prieglaudos vaikams visiškai pritaikoma: įvairios infekcijos, dažniausiai gripas ir komplikacijos pneumonia, dėliai negalėjimo tų pacijentų izoliuoti, yra aukšto mirtingumo priežastim. 11 pacijentų mirė iki 3 mėn., 6 — nuo 3 mėn. iki 1 metų ir 2—vyresni kaip 1 metų.

Diagnozės atžvilgiu dauguma atsitikimų nebuvo sunkūs, nes turėjo aiškius odos išbėrimus, atitinkamus antros stadijos suaugusiųjų syfilį.

Iš įdomesnių atsitikimų čionai paminėsiu šiuos:

1. Lues congenita tarda: 12 atsitikimų su keratitis parenchymatosa (kurių dauguma atsiųsti gydyti iš akių klinikos), viena pacijentė, be keratito, dar turėjo gonitis, 2 ligoniai, su artrolues - gonitis, 2 pacijentai su periostitis luetica tibiae (žiūr. atvaizdą Nr. 3), 1—su lues gymmosa nasi. 2) Lues cong., centrinės nervų sistemos: 1 su hydrocephalus, 1 su hydrocephalus, meningitis, 1 su ataksija, 2 su meningitis luetica. 3) 1 dviejų mėnesių kūdikis su gumoziniu lues, kas iš literatūros (J. Ambrus[1]) žinoma kaipo retenybė (žiūr. atvaizdą Nr. 4).

Čionai paduodu porą ištraukų iš ligų istorijų, kur diagnozė buvo nelengva.

Nevisuomet lues'o diagnozė yra aiški, nežiūrint į anamnezę ir kitus atsitikimus. Šituo atžvilgiu net WaR. gali suklaidinti, kuri kartais esti negatyvi net esant lues manifesta. Štai pavyzdys:

M. Marcelė. 4 mėn. amž. (lig. lapas 1925 m. 323/486).

Anamnezė. Tėvas jau 4 metai turis lues. Motina serganti lues'u antri metai. Pac. gimusi neturėdama išbėrimų, tik ant šlaunies motina pastebėjusi dėmę, kuri po 8 savaičių pavirto opa ir nuo vaistų negyja.

St. praes. Pulmones, cor be patologinių reiškinių. Blužnis apčiuopiama nedaug, kepenys visai neapčiuopiamos. Refleksai norm., dermografizmo nėra. Liaukos nežymiai padidėjusios. Oda išblyškusi. Ant



Pieš. 3.
Periostitis luetica tibiae.



Pieš. 4.
Lues gummesa 2 mėn. kūdikiui.

kair. šlaunies ca 3 cm. diam. opa, neparaudonavusiais nelygiais kraštais. Šlapime balt.+; nuosėdose leukocitai, daug bakterijų. Pirquet reakc. negat. VIII. 27 d. WaR. negat. VIII. 30 d. paimtame iš opos nuo suerzinimo serume rasta spirocheta pallida (su Burri).

Pradėtas specifiškas gydymas. Įleista neosalvarsano 0,045. VIII. 3 d. WaR. gauta pozityvi. Žaizda (papula) ant šlaunies užgijo, liko randas. VIII. 5 d. išrašyta gydytis ambulatoriškai. Šituo atsitikimu abiejų tėvų lues davė nurodymų, ko pas vaiką reikia ieškoti.

Literatūroj įvairių autorių yra aprašyti atsitikimai, kur krūties kūdikių floridiniame lues'e WaR. esti negatyvi. Esant kūdikių universaliai luetiškai ekzantemai, WaR. esti negatyvi dažniau, kaip suaugusių (E. L e s s e r). H. R i e t s c h e l'is sako, kad krūties kūdikiams, sergantiems lues congen. manifesta, WaR. daugumoj atsitikimų pozityvi, jeigu tik vaikai gyvi ir nebuvo gydyti. Maceruotų ir neišnešiotų vaisių WaR. esti dažniau negatyvi. Jeigu kūdikis neturi ligos symptomų arba yra ligos reiškinių pasirodymo (Ausbruch) pradžioj, WaR. gali būt negatyvi. Kūdikiai, turį prigimtą syfilį dar be symptomų, gali pozityviai reaguoti; gali trumpiau ar ilgiau po gimimo parodyti negatyvią reakciją, kol pastaroji greitai arba vienu laiku su pasirodymu syfilinės ekzantemos pasikeis pozityvia (R. L e d e r m a n n: „Kongenitale Syphilis". B. XIX, 1927).

Aprašytu atsitikimu negatyvi vaiko WaR. reikia laikyti kaipo „dar negatyvi", ką patvirtina vėlesnis, po kelių dienų pakartotas, kraujo tyrimas.

Antru atsitikimu turime arthrolues, gydytą iš pradžių klaidingai kaipo reumatizmą.

D. Juozas (ligos lapas 383/1063), 11 metų našlaitis, globojamas tetos. A n a m n e z ė. Jau mėnuo, kaip ėmę skaudėti kair. koją, kuri buvo ištinusi, bet vėliau atslūgo. Visą laiką pac. vaikščiojęs, nors kartais karščiuodavęs. 3 savaitės kaip patinusi per kelį kair. koja, skaudą, bet vaikščioti galįs. Jokiomis ligomis iki šiol nesirgęs. Namie niekas džiova nesergąs. Vaikas paimtas auginti trijų mėnesių nuo nelaimingai mirusios motinos. Tėvo sveikata nežinoma (užmuštas didž. kare).

S t. p r a e s. Vidaus organai norm. Dešin. kelys pastorėjęs, skirtumas tarp deš. ir kair. kelies 1 cm. Smarkiau lenkiant koją sąnarys skaudus. Vaikščiodamas nešlubuoja ir koją neskauda. Kair. kojos kelys taip pat pabrinkęs, labiau lenkiant skaudą. Kelių sąnarių rentgenograma neparodo nieko patologiško. Hb. 47 sulig Sabli.

G y d y m a s: Natr. salycil. su kali jodat., vėliau 2% kollargolio injekcijos į veną be pagerėjimo. Differencinei diagnozei tarp polyarthritis rheum. ir lues nustatyti padaryta WaR., kuri išėjo pozityvi. Lues'o stigmatų smulkiau tyrinėjant ligonį — nerasta. Pradėtas specifiškas gydymas. Vėliau pakartota WaR. išėjo pozityvi. Ligoniui padaryta po 6 injekcijas hydrargyri salicyl. ir neosalvarsano. Skaudėjimai keliuose sumažėjo. Baigiant gydymą Hb. 38 sulig Sahli. (žiūr. Nr. 4 — patikrinime).

Šituo atsitikimu turime ne labai ryškių symptomų lues congenita tarda, iš kurių žymesni anaemia ir artritai (arthrolues).

V-tė Kazė, 15 met, (ligos lap. Nr. 680/3038 1929 m).

A n a m n e z ė. Serga penkeri metai, iš pradžių blogai matė akimis, kurios buvo aptrauktos kaip ir baltu debesiu (keratitis parenchymatosa?) ir ištisus metus gydėsi pas prof. A v i ž o n į; akims pagijus, pradėjo nykti, džiūti; gydėsi pas kitą gydytoją nuo mažakraujingumo ir nuo tbc. Fridmann'o vakcina, bet pagerėjimo nebūta. Dveji metai gelia sąnarius, ypač naktimis, vaikščioti gali laisvai. Ant galvos iškilo guzukas (periostitis) jau prieš dvejetą metų ir iki šiol nepranyksta. Pac. vyresnė šeimynoj; viena mergaitė jaunesnė sveika. Mirė 6 vaikai ir buvo 3 persileidimai, po pastarųjų gimė p-tė. Tėvai sakosi sveiki esą, limpamas ligas neigia, vyras mėgsta išgerti.

17 V. vaikų ligoninės pacijentų gydymo ir papildymo sveikatos patikrinimo (Nachuntesuchnug) lentelė.

Eil. N.	Pavardė, vardas	Amž.	Ligos simptomai	Spirocheta pall.	WaR prieš gyd.	WaR po gydymo	GYDYMAS			Dabartinė sveikatos būklė
							Hg	Bi	Salvarsanu	
1	M. Mina	4 1/2 mt.			WaR +	WaR negat.	10% hg. salic. 1,0 calomel. 0,313	1 kursas	neosalvarsan 1,7	1 mt. 9 mėn. po gydymo WaR negatyvi, alkūnių liaukos padidėjusios.
2	M. Judes	3 1/2 mt.	Padid. liaukos		WaR +	WaR negat.	$HgCl_2$ 0,048 calomel 0,21 (po 0,001 pro 1 klg.)	1 kursas	neosalv. 1,71	1 mt. 9 mėn. po gydymo WaR negat., alkūnių liaukos padidėjusios.
3	M. Irša	1 1/2 mt.	Vario spalvos išbėrimas, condylomata ani	Serume iš pap. spiroch. pall. +	WaR +	WaR negat.	$HgCl_2$ 0,081 10% hg. salic. 1,0 calomel. 0,196	1 kursas 2 kursas	neosalv. 1,04 neosalv. 1,2	1 mt. 9 mėn. po paskutinio kurso WaR negat.
4	D. Jonas	11 mt.	Arthrolues, deš. koja per kelį patinusi, skauda, bet gali vaikščioti.		WaR +, po provokac. WaR +	Po 2 metų (1928. X.) WaR +	Hg. salicyl. 1,17		neosalv. 1,8	Pac., nebaigęs pirmo kurso, nustojo gydęsis. Skausmų sąnariuose neturėjo, sąnarių patinimas praėjo; po dvejų metų WaR +
5	G. Zigmas	2 mėn.	Vario spalvos išbėrimas, onychia, lien ir hepar padidėję.	Serume iš papulų spiroch. pall. +	WaR negat. (daugiau nebuvo kartota).	WaR negat. po trečio kurso.	Protojodur. Hydrarg. 0,3 1 k. ung. ciner. 1,96 2k. calomel. 0,05	2 k. bismugenol 1,0 3 k. bismugenol 3,5	1 k. neosalv. 1,02 2 k. neosalv. 1,2 3 k. myosalv. 1,28	3 sav. amžiaus pac., sirgdamas pyodermia, gavo 5 kartus po 5,0 intramuscul. savo motinos kraujo; pasirodžius pas vaiką specifiškam išbėrimui, pas motiną konstatuota lues, kuri iš seno turėjo (WaR +). Tėvo WaR —. Po trečio kurso (2 mt. nuo pradžios gydymo suėjus) vaiko WaR negatyvi; pac. gerai auga.
6	R. Stepas (gydėsi sykiu su motina)	4 mėn.	Caput quadratum, galvos venos išsiplėtusios, alopecia. balno nosis, hepar ir lien padidėję.		WaR +	Po paskut. kurso WaR +		1 k. bismugen. 2,2 2 k. bismugen. 3,9 3 k. bismugen. 4,5	neosalv. 0,905 neosalv. 1.45 neosalv. 1,75 + myosalv. 0,55	Po trečio kurso, 1 mt. 4 mėn. nuo pradžios gydymo praėjus. WaR negatyvi, vaikas auga gerai.
7	V. Antosė (gydėsi sykiu su motina)	8 mėn.	Pigmentuotas kūno išbėrimas, balno nosis, condylomata apie anusą. Hepar ir lien padidėję.			WaR po antro kurso negat. WaR po trečio kurso negat. (1 mt. 10 mėn. nuo pradžios gydymo)	1k. calomel 0,152 2k. calomel. 0,14 3k.	 bismugenol 4,75 bismugenol 6,05	neosalv. 0,955 neosalv. 2,34 myosalv. 3,0	Pac. auga gerai, fizinė ir psychinė būklė kaip sveiko normalaus vaiko. WaR negat.
8	S. Liūdas (gydėsi sykiu su motina)	2 1/2 mėn.	Lūpų ragados, veido išbėrimas, balno nosis, condylomata apie anus'ą.			Po 4 kurso WaR negat.	1 k. calom. 0,028 $HgCl_2$ 0,03 2 k. calom. 0,126 3 k. calom. 0,012 4 k.	 bismugenol 1,2 bismugenol 3,5	neosalv. 1,02 neosalv. 1,19 neosalv. 0,6 neosalv. 0,95 + myosalv. 1,35	Gydymo metu pac. sirgo pneumonija 2 kartu. Dabar sveikas. WaR po 2 mt. 4 mėn. nuo pradžios gydymo negatyvi.

Eil. N.	Pavardė, vardas	Amž.	Ligos simptomai	Spirocheta pull.	WaR prieš gyd.	WaR po gydymo	GYDYMAS Hg	Bi	Salvarsanu	Dabartinė sveikatos būklė
9	M. Leonas	1 mt.	Balno nosis, papulioziškas išbėrimas, lien padidėjusi tibiae pastorėjimai.		WaR + (siep. pozit.)		1 k. calom. 0,104 2 k. calomel 0,1 3 k.	 bismugenol 4,5 bismugenol 4,2	neosalv. 0,735 neosalv. 1,35 neosalv. 1,8	Po 1 mt. 4 mėn. nuo pradžios gydymo pac. atrodo sveikas.
10	B. Irena (gydėsi sykiu su motina)	5 mėn.	Rhinitis, papulioziškas išbėrimas.			Po 1 kurso WaR negat.	1 k. calomel 0,02 + ung. ciner. 15,0 2 k. calom. 0,045 (nebaigtas)		neosalv. 1,23 neosalv. 0,12	Po 1 kurso, 2 met. praėjus, vaiko WaR negatyvi. Auga gerai.
11	Ch. Aleksandras	4 mėn.	Balno nosis, ragados aplink burną, papulos aplink anus'ą, kūno išbėrimas, padai blizga.		WaR +	11 mėn. po po gydymo WaR +	Calomel 0,056	bismugenol 0,3	neosalv. 0,655	Motinos WaR negat. Motina teigia, kad vaikas apsikrėtęs nuo jos sesers, kuri serganti lues'u.
12	Gr. Liucija	3 mėn.	Rhinitis, lūpų ragados, delnų ir padų psoriasis, hepar ir lien padidėję.			Po antro kurso WaR — po trečio +	1 k. Hg. Cl_2 0,034 + calomel 0,01 2 k. calomel 0,11 3 k.	 bismugenol 4,0	neosalvars. 0.89 neosalvars. 1,15 neosalv. 1,95	Po trečio kurso 9 mėn. ir 2 mt. 4 mėn. nuo pradžios gydymo praėjus WaR negat. Mergaitė atrodo sveika, psychiškai ir fyziškai išsirutuliojusi gerai.
13	St. Antosė		Tėvai serga lues'u, turi padidėjusias liaukas.			Prieš 3 kursą WaR negat.	1 k. calom. 0,196 2 k. calom. 0,105	 bismugenol 0,8	neosalvars. 1,85 neosalv. 1,3	Pac. gydoma toliau. Turi ant sėdynės infiltratus nuo injekcijų; padarius vieną inciziją, rasta aliejus.
14	Č. Regina	2 mt.	Lues acquisita! Angina luetica, condylomata ties anus'u.	Serume iš papulų spirocheta +	WaR +	WaR negat.	1 k. calom. 0,174	bismugenol 5,8	neosalvarsan 2,7	Po pirmo kurso WaR negatyvi, gydymo metu sirgo pneumonija.
15	T. Genė (gydėsi sykiu su motina)	$1^1/_2$ mt.	Alopecia punctata, papulos apie anus ir genitalia.		WaR +	WaR negat. po antro kurso	1 k. calom. 0,103 2 k. calom. 0,185		neosalv. 1,2 neosalv. 1,4	Po antro kurso ataugo plaukai. WaR $^1/_2$ metų po antro kurso praėjus, + negat.
16	C. Henrikas	3 mėn.	Rhinitis, balno nosis, lūpų ragados, odos pigment. išbėrimas; hepar ir lien padidėjusios.		WaR +	WaR —	Hg Cl_2 0,036 + calomel 0,01		neosalv. 0,85	
17	Pt. Liucija	5 mt.	Lues acquisita, ant labia majora 10 centų didumo ulcus, lab. maj. patinusios.		WaR +	Po 1 kurso negat. po 2 k. neg	1 k. calom. 0,187 2 k. calomel 0,04	bismugenol 6,2 bismugenol 6,7	neosalv. 2,7 neosalv. 2,7	Pac. gydoma toliau, šiaip atrodo sveika, jokių žymių lues'o nebeturi.

Status praes. Svoris 31 kg., sublogusio mitimo, suliesėjusi; raumenys silpnai išsirutulioję. Vyziukai į šviesą reaguoja, ragena skaidri. Dantys netaisyklingi, iltiniai dantys iškrypę. Ant galvos iš kair. pusės yra keli guziukai. Plaučiai, širdis N. Kepenys, blužnis kieti ir apčiuopiami žemiau šonkaulių per porą pirštų. Dešin. kelys 1 cm. storesnis už kairįjį; lanksto deš. koją laisvai, spaudžiant jaučia kelio skaudėjimą. Kaklo liaukos iš abiejų pusių padidėjusios. Kraujas: Hb. 54.

WaR. ++++. Pa-tei padarytas specifiško gydymo kursas, po kurio jos svoris priaugo keliais kilogramais; bendras status žymiai pagerėjo; lien ir hepar paliko mažiau apčiuopiami WaR., 3 mėn. praslinkus po I kurso, negatyvi. Atsitikimas įdomus tuo, kad pac-tė, ankščiau turėdama neabejotinus lues'o symptomus (keratitis parenchymatosa, arthrolues, anėmija, padidėjusias kepenis ir blužnį), dviejų ją gydžiusių gydytojų nebuvo visai specifiškai gydyta. Pac. buvo demonstruota K. Med. Dr-jos posėdy.

R. E. (ligos lap. Nr. 226, 1929) atsiųsta susirgusi *keratitis parenchymatosa*, WaR ++++. Sykiu su akių gydymu buvo pradėtas specifiško gydymo kursas, kurio metu pacijentės plaukuose rasta trichofitijos grybelių ir jų sporų. VI. 4 d., pac. gavo 0,19 thallii acetici galvos plaukų epiliacijai. VI. 4 d. prasidėjo traukymai, nustojo sąmonės ir pac. mirė rytojaus dieną, turėdama meningoencefalito reiškinius.

Tai vienintelis vaiko luetiko, vyresnio kaip 5 metai, mirties atsitikimas; mirties priežastis — meningoencefalitas galėjo įvykti nuo thallium aceticum, duoto 10 dienų prieš susergant.

Prieš rašant šitą pranešimą buvo surinktos žinios (Nachuntersuchung) 28 pacijentų apie dabartinę sveikatos būklę. Be apžiūrėjimo iš oro ir vidaus organų patikrinimo, visiems buvo padaryta WaR. Iš 17 ligoninės pacijentų tik vieno WaR. išėjo silpnai pozityvi po 3-čiojo kurso, kur po 2-ojo kurso buvo negatyvi; visų kitų WaR. buvo negatyvi ir bendra būklė gera (žiūr. lentelę 316—320 pusl.).

1) 3-jų pacijentų WaR. buvo negatyvi po pirmojo ir po antrojo kurso;

2) 1-o pacijento po antrojo kurso buvo+, po trečiojo —;

3) 1-o pacijento po antrojo kurso buvo—, po trečiojo +.

Visų 11 „Lopšelio“ vaikų po dviejų kursų WaR. negat., iš jų 3 psychiškai atsilikę.

Profilaktiškas nėščių moterų energingas gydymas literatūros daviniais (Boas[20], Rottmann[18]) duoda iki 90% gimusių vaikų laisvų nuo lues'o reiškinių; šitas gydymas būtų svarbu suorganizuoti ir pas mus, bet vaikų ligoninėj, kur nėščios moterys nesilanko, tat neprieinama.

Baigdamas norėčiau padėkoti Valst. hygienos instituto direktoriui prof. Jurgeliūnui, kurs mokslo reikalams padarė gratis ištisą eilę WaR. ir kitų tyrimų, ir p. Šostakui, vyr. social, apsaugos inspektoriui, kurs padėjo nemažam skaičiui neturtingų vaikų, sergančių lues'u, kartais ir jų motinoms, gydytis ambulatoriškai ir stacijonariškai vaikų ligoninėj.

Išvados.

Iš 133 atsitikimų vaikų lues'o, gydytų sykiu su 23 motinomis, mirė 46 vaikai, kas sudaro 34% bendro mirtingumo, arba ⅓ visų gydytų vaikų. Kuo jaunesnis pacijento amžius, tuo didesnis mirtingumas; iš 77 vaikų, gydytų iki 1 metų amžiaus, mirė 43, kas sudaro 55% mirtingumo; iš 36 vaikų, gydytų amžiuje nuo 1—5 metų, mirė 2, kas sudaro 5,5% mirtingumo; iš 20 vaikų, amžiuje nuo 5 iki 15 metų, mirė 1, kas sudaro 5% mirtingumo.

Gydant energingai ir kombinuotai lues cong., neteko pastebėti žalingos įtakos vaikų intelektui; psychiškai ir fyziškai pacijentai rutuliojosi gerai, serologiški tyrimai tat patvirtina. Energingai gydytų mirtingumas žymiai mažesnis.

Šalia injekcijų hg - preparatų stoja bismutas, o neosalvarsaną pakeičia myosalvarsanas, ypač mažų vaikų terapijoj.

Greta su stacijonariniu vaikų luetikų gydymu reikėtų propaguoti ambulatorinis gydymas, nes čia galima pritaikinti ta pat terapija, o išvengiama pavojingų luetikams infektų ir, tuo būdu, mirtingumas sumažėja.

Nors esamais įstatymais lues'o gydymas beturčiams teikiamas iš valstybės lėšų, bet praktikoj ne tik sunku gauti leidimas nemokamai gydyti ligoninėj, bet ir nedidelė, kelių dešimtų litų, pašalpa vaistams arba patys vaistai nemokamai. Šitas dalykas reikėtų sutvarkyti.

Vaikų liuetikų gydymas valst. odos ir veneros ligų ambulatorijose turėtų būt atliekamas atskiromis nuo suaugusių valandomis, kad būtų išvengta infekcijų. Sykiu su liuetikais vaikais reikėtų gydyti ir sergančios motinos, kurios tuomet uoliau lanko ambulatoriją.

Gydymo metu svarbu skleisti žinių apie gydomąją ligą, nes prityrimas parodo, kad, greta su lues'o baime inteligentiškesnės publikos tarpe, liaudžiai stinga lėšų ir teigiamų žinių, ji lues'o neboja ir nesistengia gydyti — dispansero reikalas.

Lues congenita profilaktikai svarbu, kad greta būtų gydomos ir nėščios syfilitikės, kas iki šiol nebuvo plačiau praktikuojama. Motinų gydymas sykiu su vaikais yra žingsnis prie profilaktikos.

Zusammenfassung.

Dr. V. Tercijonas: **Die Behandlung der Lues des Kindes.**

Der Autor berichtet über die Resultate der Behandlung von 133 Fällen luetischer Kinder und 23 Mütter, die im staatl. Kinderkrankenhause und im Säuglingsheim „Lopšelis" behandelt wurden.

Je junger das Alter des Kindes desto grosser ist die Sterblichkeit. Von den Behandelten von 0—1 Jahre starben 43 von 77, von 1—5 Jahren starben 2 von 36, von 5—15 J. starben 1 von 20.

Die Mortalität ist bei den energisch behandelten Kindern eine viel geringere. Eine schädliche Wirkung auf das Intellek des Kindes ist bei kombinierter energischer Behandlung nicht bemerkt worden. Unter den behandelten Kindern ist die Zahl der Unehlichen 5 mal groszer als die der Ehlichen. Lues acquisita hatten nur 6 Kinder, was 5% ausmacht.

Es werden Hg- präparate, und Bi- präparate gleich angewandt und das Neosalvarsan wird durch das Myosalwarsan, besonders bei der Behandlung kleiner Kinder ersetzt.

Die Sterblichkeit ist bei ambulanter Behandlung eine geringere als bei stationärer, daher sollte man die ambulante Behandlung der stationären vorziehen, denn was Säuglinge anbetrifft, so geht man bei der erstern der Gefahr einer Infektion leichter aus dem Wege (Grippe, Pneumonie u. s. w.).

In der staatl. Ambulanz für Haut-und Geschlechtskrankheiten sollte dle Behandlung der luetischen Kinder an besonderen Sprechstunden, getrennt von den Erwachsenen (Infektionsgefahr!) durchgeführt werden.

Mit den Kindern sollten zu gleicher Zeit auch die Mütter behandelt werden, denn auf solche Weise wird die Ambulanz von den Müttern mit grösserem Eifer besucht. Während der Behandlung sollte man sich Mühe geben die Behandelten über die Krankheit selbst und ihre Folgen aufzuklären, denn wie die Erfahrung lehrt, herrscht bei intelligentem Publikum eine Angst vor dieser Krankheit, bei dem Volke aber findet man eine vollständige Unwissenheit und ein sorgloses Benehmen dieser Krankheit gegenüber - Notwendigkeit eines Dispansers.

Die Prophylaxe der Lues congenita soll in der Behandlung syphilitischer Schwangerer bestehen, was bis jetzt noch wenig praktiziert wird. Die gleichzeitige Behandlung der Mütter mit ihren Kiedern ist schon ein Schritt zur Prophylaxe.

Die Behandlung der unbemittelten Syphilitiker soll dem Gesetze nach auf Kosten des Staates durchgeführt werden. In der Praxis aber ist die Erwirkung einer kleinen Geldunterstützung für Medikamente, oder kostenlose Medikamente mit Schwierigkeiten verbunden, geschweige von kostenloser Behandlung in einem Krankenhause. Das sollte man regeln.

LITERATŪRA.

1. I. Ambrus: Ueber gummöse Syphilis im Säuglingsalter. „J-buch f. Kinderheilk.", 1923. B. 101. H. 3/4.
2. Harald Boas: Die Prophylaxe der angeborenen Syphilis. „Handb der Haut u. Geschlkrankheiten". XIX. B.
3. Dufke: Klinische Erfahrungen mit Myosalvarsan. „Zbl. f. H. u. Geschlkrankh." B. 26, S. 349.
4. H. Finkelstein: Lehrbuch der Säuglingskrankheiten. 1924; skyrius: Kongenitale Syphilis.
5. Kurt Fürst: Behandlung und Schicksal unserer syphilitischen Kinder „Jahrbuch f. K-h-kunde", 1928. H. 5—6.
6. Carl Hochsinger: Ueber das Kongenitalitätsproblem der Syphilis. „J. f. K-h-kunde". 1926. H. 15.
7. V. Hutinel: Le terrain hérédo-syphilitique. 1926.
8. R. Käckell: Kombinierte Quecksilber Salvarsanbehandlung der Lues congenita. „Mon. f. Khlk.", 1922, B. 23.
9. Karl Kundratitz: Ueber Lues congenita. (Fürsorge, Schichsal und Behandlung). „J-buch f. Khlk.", 1923. B.101. H. 5/6.
10. Erich Müller: Die Behandlung der angeborenen Syphilis, 300—325 p.; knygoj: „Kongenitale Syphilis", 1927. XIX. B.
11. Erich Müller: Zur Behandlung der angeborenen Syphilis. „Die Therap. d. Gegenwart." 1928. 2 H. Žr. refer. „Medicinoj" 1928 m. Nr. 2.

12. Erich Müller: Zur Behandlung der angeborenen Syphilis. „Mon. f. Khlk." 1923. H. 4/5.
13. Erich Müller: Die Erfolge bei der heutigen Behandlung der angeborenen Syphilis. Reff. „Zbl. f. H. u. G. Krankheit." B. 25. S. 239,
14. Hugo Müller: Wismut und kongenitale Lues; knygoj: Syphilis Therapie, Handbuch der H. u. Geschl. - Krankheiten, 18 B.
15. E. Moro. Die Syphilis; knygoj Feer Lehrbuch der Kinderheilkunde. 1926.
16. E. Pese: Klinisch - statistischer Beitrag zur Frage der Syphilisbehandlung im Säuglingsalter. „J-buch f. Khlk.", 1926, B. 112, H. 1-2.
17. H. Pogoschelsky. Lues congenita und Anämie. „Mon. f. Khlk.", B. XXIX.
18. H. G. Rottman: Zur Profilaxe der Kongenitalen Syphilis. „Derm. Zeitschrift, 1928. April., B. 53.
19. de Rudder: Erfahrungen mit Myosalvarsan bei Säuglingen. „Münch. med. Woch.", Ig. 74, Nr. 50, S. 2143-2144, Ref. „Z-blatt ff. H.- u. G.-Krankh." B. 26, S. 417.
20. K. Scheer u. M. Stieler: Wirkt die starke Behandlung der Lues congenita ungünstig auf die geistigen Fähigkeiten? „J-buch f. Khlk.", 1927, B. 115, H. 6. Žr. mano refer. „Medicinoj" 1927. Nr. 5—6.
21. Friedrich Szirmai: Ueber die Bedeutung der neueren serologischen Untersuchungsmetoden bei Lues congenita. „J-buch f. Khlk.", 1924, B. 104, H. 5.
22. R. Steinen: Zur Behandlung der kindlichen Lues. „Mon. f. Khlk." B. 36, S, 556, 1927.
23. Andreas v. Tüdös ir Paul v. Kiss: Ueber den Einfluss des Wismuths S. das Blutbild luetischer Kinder. „J-buch f. Khlk.", 1926, B. 111. H. 3/4.
24. Andreas Tüdös: Die Wismutbehandlung bei kongenitaler Syphilis. „J-buch. f. Khlk.", 1925, B. 108, H. 3—4.
25. J. Zappert: Syphilis: knygoj (Pfaundler-Schlossmann) Handbuch der Kinderheilkunde 1923, II, B.
26. Dr. Pr. Kiss. Der heutige Stand der peroralen Behandlung des Lues congenita. (Jahrb. f. Kinderheilk. 1930. H, 3—4).
27. Dr. W. Curth: Ueber ausschlieszliche Wismutbehandlung der Syphilis („Therapie der Gegenwart", 1930, Nr. 1).

Med. d-ras J. Varnauskas (Želva).

Dėl apsikrėtimo trichocephalus dispar gydymo ir tyrimo technikos.

Tolimesni bandymai gydant ligonius, apsikrėtusius trichocephalus dispar (žiūr. „Münch. med. Woch." 1929 mt. Nr. 28), įgalina padaryti šias išvadas.

Geriausiai veikiąs ir pigiausias vaistas prieš šitą žarnų parazitą yra kamala.

Rp. Kamalae 60,0.

S. Iš ryto tuščiomis ¾—1 arb. šaukštelį su vandeniu ar pienu. Gerti be pertraukos 3 savaites.

Šitas vaistas savo veikime rodo kaikurių svyravimų. Todėl kamalos terapinė dozė yra jos kiekis, sužadinąs 3—4 išsituštinimus per dieną. Tatai yra 2,0—3,0 gr. arba ¾—1 arbat.

šaukštelis. Pacijentas turi būti apie tai įspėtas ir prireikus pats turi padidinti ar sumažinti dozę*).

Po tokio griežtai taikyto gydymo kurso parazito kiaušinėliai išmatose daugiau nebepasitaiko. Kirmino toksinai, panašiai kaip difteritiniai, ilgam ir glaudžiai yra susiję su organizmo narveliais, ko dėliai visiškas sveikatos atstatymas įvyksta tiktai po 2—3 savaičių, pranykus parazitui žarnose.

Provincijoj, kur svarbiausias gydytojo darbas yra kova su žarnų ir odos parazitais, reikia įspėti pacijentai apie reinfekcijos galimumą, paaiškinti, kaip tatai įvyksta ir kaip nuo apsikrėtimo apsisaugoti, be ko gydymas taikinti nenaudinga. Lietuvos kaimietis, kaip rodo praktika, gali suprasti hygienos reikalavimus ir po atitinkamų paaiškinimų vėl reinfekuojasi.

D-ro Kušakov'o ir kitų užsienių kollegų malonių informacijų dėka, aš turiu galimumo pranešti, kad trichocephalus dispar yra tarptautinė rykštė, pasitaikanti ne tiktai žemumose, bet ir visame Rusijoj plote, neišskiriant Kaukazo, Vokietijoj, Prancūžijoj. Net kalnuotoj Riveroj šitas kirminas paprastai pasitaiko. Jisai pasitaiko kartu su askarydomis ir priskiriamas prie nešvarumo ligų (Schmutzkrankheiten).

Provincijos gydytojui praktikui išmatų tyrimo metodai tenka suprastinti ligi tepinio ant viso daiktinio stiklo. Apžiūrėti mažai padidinus be dengiamojo stiklo 3—4 tokiems preparatams pakanka 3—4 minučių. Norint paskubinti diagnozę lankant ligonį namuose ar žiūrint pacijentą atvykusį iš toliau, patariama reikalingas žarnų turinio kiekis išimti tiesiog iš ampula recti fingerkondomo pagelba. Kadangi trichocephalus dispar deda savo kiaušinėlius palyginti mažais kiekiais, tai patariama pakartotinai tirti išmatas. Pradinėse išmatų porcijose yra daugiau kiaušinėlių, negu jo paskutinėj dalyj.

Per vienerių metų praktiką Klaipėdos Krašte man pavyko tenai nustatyti buvimas šių žarnų parazitų: trichocephalus dispar, ascaris lumbricoides, oxyuris vermicularis, taenia solium, taeinia saginata, botriocephalus latus ir balantidium coli, — labai išsiplėtusių. Iš svetimų šalių parazitų tenai randami šie: ankylostoma duodenale, megastoma enterica, anguillula stercoralis ir myiasis intestinalis, — matyti, kaip karo, reemigracijos ir plaukiojimo išdava. Vilkmergės apskr. pasitaiko trichocephalus dispar, askarydos ir rečiau oxyuris ir taenia saginata.

Šitas išskaičiavimas reikia įsidėmėti, nes visa eilė ligų, k. a., kaikurios psychozės, migrenės, asthma, anaemia perniciosa, chlorosis, gastritai, nosies polypai ir kt., neretai yra tik kirminų intoksikacijos symptomas bei padarinys.

---

*) Kamala yra taip pat patikimas vaistas prieš oxyuris vermicularis, duodamas tomis pat dozėmis.

Referatai.

VIDAUS LIGOS.

19. Dr. Eugen Neter (Manheimas): **Diphterieschutzimpfung.** („Zeitsch. f. ärztl. Fortbild.“ 1930, Nr. 5).

Paskutiniais laikais padažnėjo diphteritis perniciosae atsitikimai, kur, įšvirkštus net pačioj pradžioj susirgimo iki 100.000 vienetų, nepavyksta išgelbėti kūdikio nuo mirties. Tatai davė progos taikyt aktyvią immunizaciją prieš difteritą Behring'o atrasto 1913 m. toxin - antitoxin - skiepijimo būdo pagelba. Šitas būdas ypačiai giriamas amerikiečių. Vokietijoj jisai siūlomas Berlyno Gesundheitsamt'o. Autorius tačiau pataria atsargiai laikytis prie šito massinio vaikų skiepijimo; ne dėl to, kad jis būtų žalingas, bet dėl to, kad jo naudingumas dar neišrodytas. Nes tarp diphteritis perniciosae atsitikimų, pasibaigusių mirtimi, randama nemaža vaikų, kurie buvo immunizuoti lege artis. Jei net šita aktyvi immunizacija negali apsaugoti prieš blogybinį vaikų difteritą, tai kam ji taikyti. Mat paprastą, gerybinę formą mes ir taip gerai įveikiame.

Ref. prierašas. Man teko girdėti Vienoje pranešimą prof. E. Nobel'io, kuris pranešė apie stebėtus įvairiose šalyse mirties atsitikimus po tokių toxin-antitoxin - skiepijimų. Matyti, tatai — vaikai, blogai gamina antikūnus. Dar Behring'as įspėjo, kad tuberkuliozinių vaikų neskiepytume aktyvia immunizacija prieš difteritą. *Dr. I. Skliutauskas.*

20. Dr. Blumenthal (Koblenz): **Zur Pathologie und Therapie des Erbrechens.** (Dėl vėmimo patologijos ir terapijos). („Med. Kl.“ 1930, Nr. 22).

Autorius rado pas ligonius, kurie nesustabdomai vemia (ne mažiau kaip ½ dienos) šlapime acetoną ir aceto-acto rūgštį. Vėmimui sustojus, išnykdavo ir ketonurija. Dėl ko vėmimas buvo įvykęs (nėštumas, psychogeninis vėmimas dėl įsivaizduoto nėštumo, toksiškas vėmimas infekcinėse ligose, vėmimas po narkozės, gastriškos krizės), tat nebuvo svarbu, vis vien ketono būta šlapime. Ir juo ilgiau vėmimas truko, juo daugiau acetono būta šlapime, panašiai kaip sunkiame diabete.

Jau iš vad. acetonėmiško vėmimo vaikų žinomas yra šitas sąryšys tarp patologiško acetono kiekio padidėjimo organizme ir vėmimo. Autorius prisideda prie nuomonės, kad ketono kūnai kraujyje sužadina vėmimo centrą ir tuo būdu sukelia vėmimą. Žinoma taip pat, kad badaujant irgi šlapime atsiranda acetonas. Ir badas sukelia tąsymą vemti ir net patį vėmimą. Autorius prieina šitokia išvadą: kiekvienas, ilgesnį laiką betrunkąs, vėmimas, vis tiek dėl ko įvykęs, sukelia acetonėmišką vėmimą, jei laiku nebus pavartota tinkama terapija. Nes, vėmimui ilgesnį laiką esant, atsiranda badas ir troškulys. Kraujo cukrus, kepenų ir raumenų glykogenas išeikvojami, ketono kūnai slankioja kraujuje. Pastarieji vis erzina vėmimo centrą ir dėl jų ligonis vis vemia, nors pirminė vėmimo priežastis jau ir seniai būtų pašalinta. Pasidaro circulus vitiosus, kuris galima tik nutraukti teikiant ligoniui 2 dalyku: vandenį ir angliavandenilius. Čia geriausia yra pavartoti vanduo su cukrum arba su medum, vaisių sunka. Jei per os dėl vėmimo įduoti negalima, reikia mėginti per rectum. Patartina yra ir dekstrozė (ampulėmis) intraveninei injekcijai arba klyzmai. Dažnai svarbu yra iš pradžių bent kiek sustabdyti vėmimas, kad ligonis per os galėtų primti vandenį ir angliavandenilius. Čia labai gerai veikia liuminalis, arba kaip liuminal-natrium žvakutėmis, arba injekcijomis į raumenis.

Pavyzdžiui: 14 m. vaikas nesustabdomai vemia 36 val. po narkozės ir operacijos (trepanacija dėl otitis media ir plastika). Jokių žymių intrakraninės komplikacijos. Acėtono kvapas. Šlapime daug acetono ir aceto--acto rūgšties. Duota žvakučių su liuminalio natriu 0,15. Vėmimas sustoja. Per os duodama aviečių sunka. Daugiau nevemia ir greit pasitaiso.

63 m. moteris, serganti sunkiu pyelitu su aukšta t⁰ 4 dienas vemia. Šlapime daug ketono kūnų. 1 ccm. liuminalio nario į raumenis ir vaisių sunka per os. Vėmimas iš karto sustoja, šlapime dingsta ketono kūnai.

Dr. Pūdymaitis.

VAIKŲ LIGOS.

14. Dr. B. F. S c h a g a n (Leningradas): **Ein Versuch der Anwendung hochprozentiger Lösungen von Urotropin in der Therapie von Diplostreptokokkeninfektionen, sowie von Encephalitis und Chorea minor im Kindesalter.** (Mėginimas taikyti aukšto procento urotropino tirpinius gydyti diplostreptokokinėms infekcijoms, taip pat encefalitis ir chorea minor vaikų amžiuj). („Jahrb. f. Kinderheilk.“ 119 B., 210 p.).

Autorius praneša apie taikymą 40% urotropino septiškoms vaikų infekcijoms gydyti, k. a.: septycaemia, polyarthritis rheumatica, endocarditis lenta, chorea minor, encephalitis ac. ir meningitis cerebrospinalis. Šitos urotropino intraveninės, intamuskulinės ir subarachnoidinės injekcijos gerai vaikų pakeliamos. In statu nascendi atskyląs formaldehydas, rodosi, veikia organizme bakteriocidiškai. Aukštų procentų urotropino tirpinių aukštas osmoziškas spaudimas stimuliuoja osmozinius reiškinius tarp audinių elementų ir audinių sunkų — kryptim išlyginimo srovės iš audinių į kraują. Nuo to pareina kraujo plokštelių padaugėjimas tekančiame kraujuj, kraujo sukrešėjimo sulėtėjimas ir leukocytinės formulos pakitimai: monocytų ir eozinofilų padaugėjimas. Dėl retkarčiais pasirodančios hėmaturijos autorius sako, kad jinai nėra nefrogeninės kilmės, bet šlapinamosios pūslės gleivinės suerzinimo pasėka.

Meningituose, kur buvo daromos liumbalinės, intramuskulinės ir intraveninū (muscul.) arba subarachnoidaliai. Iš gydytų 5 meningitis cerebrosp. injekcijų urotropinas randamas liquor cerebrosp. 15—30 min. praėjus; 2) po liumbalinių injekcijų urotropinas šlapime pasirodydavo po 5—10 minučių. Praktiškai autorius pataria meningituose taikyti vienodai urotropiną intravenin. (muscul.) arba subarachnoidaliai. Iš gydytų 5 meningitų cerebrosp. atsitikimų 1 pasveiko, 1 pagerėjo ir 3 mirė. Pacijentas, sirgęs encephalitis haemorrhagica, gydytas urotropinu, išrašytas pagerėjęs. Chorea minor. po 8 injekc. 10 ccm. 40% urotropino, padarytų per 16 dienų, pagerėjo, nors simptomai nyko lėtai.

Labarotoriniai tyrimai su streptokokkais prisotintuose ir 40% urotropino tirpiniuose in vitro davė neigiamus rezultatus.

Polyarthritis rheumatica ligoje, kur pradžioj iš ligonių kraujo išaugo steptokokkai ir stafilokokkai, nuo urotropino injekcijų kraujas likdavo sterilis, tačiau širdies ydų urotropino injekcijos neperspėdavo.

40% urotropino injekcijos buvo daromos po 5 — 10 ccm. kas antra trečia diena, iš viso 5—8 kartus, kasdien kontroliuojant šlapimą, be to, buvo tikrinamas urotropino pasirodymas šlapime ir liquor. cerebr. (meningituos).

Dr. V. Tercijonas.

15. Prof. B. B e n d i x (Berlynas): **Kokliušo gydymas. (Keuchhustenbehandlung).** („Therapie der Gegenwart“ 1930, Nr. 2).

Kokliušo gydymas vaistais į vidų mažai patenkinamas. Iš daugelio rekomenduotų vaistų autorius pataria t h y m i p i n (G o l a z) ir d r o s i t h y m (B ü r g e r). Eterio injekcijų veikimas abejotinas, be to, esama nekrozės pavojaus. Kalnų saulės švitinimo naudingumas ne visai patikimas. Hygijenos ir dijetos priemonės yra naudingos: grynas oras suretina kosulio priepuolius, dažnas valgymas ne po daug sumažina gleivių produkciją ir apramina vėmimą. Be to, paskutiniais metais rekomenduojamas gydymas yatren - kasein'o ir vakcinų Bordet - Gengou injekcijomis. Šitie preparatai taikomi profilaktikai ir gydymui. Intramuskulinės 40% yatren'o injekcijos po 1—5 ccm. daromos kas 2—3 dieną, iš viso 5—6 injekcijos. Iš daugelio vakcinų minėtinos Parke Davis ir „Tuscosan“

(Pharmagans). Autorius, išmėginęs yatren - kasein'ą (2½%) nuo 1,0—1,5 ccm. 10-čiai vaikų amžiuje nuo ½ iki 9 metų, gavo 3 (30%) pasveikimą po keturių savaičių gydymo, 5 rodė pagerėjimą, 2 — be rezultatų. Tuscosan'as buvo vartotas 30-čiai vaikų, iš jų 45% pasveiko. Nuo Degewop'o vakcinos pasveiko tik 1/3 (33⅓%). Nuo injekcijų nei vietinio nei bendro sužalojimo nepastebėta, vienok autorius konstatuoja, kad motinos iš baimės injekcijų po 1—2 išvirkštimų pranykdavo su vaikais. Nelaikydamas vakcinoterapijos tikru metodu (duoda tik 30—33—45% pasveikimo), autorius ją pataria taikyti sunkiems atsitikimams, nes ji sutrumpina ligos eigą. Profilaktikai vakcinas vartojant gauti negatyvūs rezultatai. *Dr. V. Tercijonas.*

UROLOGIJA.

7. W. Israel (Berlynas): **Harnleiterscheidenfistel nach Ausraümmung des Uterus wegen Abortus.** („Z. f. G. u. G." 1930, Nr. 18).

Sąryšyje su išgramdymu pašalinus gimtuvės turinį rankomis, įvyko gimtuvės kaklelio plyšimas, tučtuojau susiūtas catgout'u. Ligonė po 9 dienų išrašyta sveika. Praėjus 10 dienų incontinentio. Rasta gimtuvės kaklelio siūlių pasileidimas. Urologiška diagnozė neaiški. Būdama rami ligonė sausa; kraštai panaujinami ir vėl kaklelis susiuvamas. Po kelių dienų ligonė vėl šlapia. Autorius, ištyręs, rado fistula ureterovaginalis. Ligonė buvo išgydyta vien tik bužavimu ir kateteriu à demeure, įstatytu į ureterį. Dėl fistulės atsiradimo autorius pasisako ta prasme, kad kaltininku čionai yra ne išgramdymas (buvo 5 mėn. graviditas), bet kaklelio siūlė. Gydymas gali būti konservatiškas, jei pavyksta patekti aukščiau fistulės ureteriniu kateterių. *Dr. T. Goldbergas.*

8. Schaffhauser (Berlynas): **Uroselectan als Kontrastmittel zur Pyelographie.** (Uroselectan'as kaip kontrastinis preparatas pyelografijai). („Z. f. Ur. Chir." 1930, 29. 5).

Uroselectan'as išmėgintas jau 600 atsitikimų intraveniškai be jokių komplikacijų, net atvejais, kai dėl idiosynkrazijos ligoniai nepakeldavo kūno tepimo jodu. (Tatai aiškinama netirpstančių jodo junginių uroselectan'e, išskiriamu 96% kiekiu iš organizmo. Ref.). Uroselectan'as lengvai tampa sterilus būdamas ištirpintas in sol. Hg. oxyc. Lichtenberg'o klinika vartoja uroselectan'ą ascenduojančiai pyelografijai 15—20% koncentracijoj. Cystografijai pakanka 15% tirpinio. Uroselectan'as nedegina ir yra pigesnis už umbrenal'į. *Dr. T. Goldbergas.*

9. G. Praetorius (Hannoveris): **Pyelographie mit Halogensalzen u. mit Uroselectan).** (Pyelografija halogeno druskų ir uroselectan'o pagelba) („Z. f. Ur. Chir." 1930, XXIX. H. 5).

Autorius, apsvarstęs visus urologų vartojamų kontrastpreparatų (BrNa, JLi, NaJ) trūkumus, ypačiai jų dažnai sukeliamą gleivinės suerzinimą, antra vertus, dėl chemiškos reakcijos neduodančius galimumo pritaikyti antiseptišką geldelės išplovimą arg. nitr. ar Hg. oxyc., praneša, kad pasiūlius uroselectan'ą visi kiti kontrastpreparatai dabar turi jam tiktai istoriškos reikšmės. Uroselectan'as jo vartojamas ne intraveniškai, kaip pasiūlyta Swick'o, bet kontrastui paprastoje paelografijoje. Pranašumai; jokio gleivinės suerzinimo, galimumas išplauti geldeles dezinfekcijai arg. nitric. (1: 1000,0). Autoriaus vartojamas 30% uroselectan'as. Imama uroselectan'o 5,0 ir mėgintuvėlyj sol. Hg. oxyc. (1:4000,0) 12 ccm.; pastaroji virinama, po to tuojau užpilama ant uroselectan'o, kuris tučtuojau ištirpsta. Tirpinys turi būti vartojamas visada šviežias. *Dr. T. Goldbergas.*

AKUŠERIJA IR GYNEKOLOGIJA.

12. G. Daneff (Sofija): **Zur konservativen Behandlung der Geburt bei Debilitas cordis.** (Apie konservatingą gimdymo vedimą esant debilitas cordis). („Z. f. G. u. G." 1929, Nr. 48).

Aprašomi 2 atsitikimai, katrų vienas gimdymas buvo moterei, turinčiai dekompensuotąją insuf. mitralis ir dvynukus. Abu atveju tvarkyti konservatingai. Autorius patiekia šias tezes:

1) Gimdytuvės susitraukimai širdies ligonėms netarpiškai pareina nuo funkc. širdies galios.

2) Cardiaca, itin digalenas intraveniškai, geba ne tiktai pagerinti motinos širdies funkcijas, bet ir paskatinti gimdytuvės darbą.

3) Nesveikos širdies motinoms cardiaca pagerina ir kūdikio tonus.

4) Cardiaca, deguonis ir itin digalenas pagerina, esant galvinei padėčiai, kūdikio tonus ir tuomet, kai motinai nėra pasireiškę jokių širdies nusilpimo symptomų.

5) Digaleno reikia duoti intraveniškai, didesnėmis negu paprastai dozėmis, būtent, 2—3 ampules iš karto. *Dr. T. Goldbergas.*

13. K. Baisch (Štutgartas): **Kupfercatgut.** (Variu veiktas ketgutas). („Z. f. G. u. G.", 1930, Nr. 6).

Prof. Baisch'as, išmeginęs vario ketgutą per 500 abdom. ir 300 vaginalių operacijų, labai jį rekomenduoja, itin praktikams gydytojams, kuriems tenka dirbti nepakankamos aseptikos sąlygomis. Šitos rūšies catgut'as žudo ne tiktai pūlinguosius kokkus, bet ir tetanus'o sporas (eksper. duomenys). Šito catgut'o antiseptika paremta vario hydroxydo pasigaminimu jį bedirbant. Šitokios Cu dozės organizmui nežalingos, ką yra įrodžiusi Charcot mokykla, davinėjusi nervų ligoniams per ištisus mėnesius Cu sulf. ammon. be jokių žalingų pasėkų. Žaizdos, susiūtos šituo catgut'u, užgyja be reakcijos.

Ypatingai geras privalumas — nėra pavojaus pakartotinai suteršti catgut'a, įdarh atidarius. Net ilgai atdaras gulėjęs, Cu catgut'as išlaiko savąjį baktericidišką veikimą. *Dr. T. Goldbergas.*

14. H. Rossenbeck (Gissenas): **Indikationstellung d. Schwangerschaftsunterbrechung bei Pyelitis in gravidite u. s. w.** (Nėštumo pertraukimo indikacijos klausimu pyelitis gravidarum esant) („Z. f. G. u. G." 1930. Nr. 18).

Kaip taisyklė, aukščiau minėtais atvejais laikomasi konservatingai, būtent, stengiamasi apsaugoti nėštumas. Išimtį sudaro vienainkstės nėščios, pasak vienų, ar abipusiai pyelonefritai, pasak kitų. Autorius, atpasakojęs ligos istoriją, pastebi, kad esama atsitikimų, kada, nors procesas nepersimeta į inksto audinį, pertraukti nėštumas dėl pyelito vis dėlto reikalinga. Priežastim buvo ureterio 20 cm. aukštumoj nepraeinamumas ureteriniam kateteriui dėl ureterio sulinkimo tiesiu kampu (prispaudimas gimtuve), Čia jokia terapija negelbėjo. Šitas vaizdas buvo nustatytas rentgeno pagelba. Bet ir po hysterotomijos ureterinis kateteris vos vos pavyko įkišti. Šitokiu atveju galima išvengti kiek galint anksčiau pamanius apie pyelitą, išnaudojus visus turimus diagnostikai galimumus, ligi proceso persimetimo į inksto audinį. Ypačiai svarbu teisingai atskirti pyelitis nuo appendicitis intra graviditatem, kas dabar lengvai pasiekiama intraveninės pyelografijos pagelba. *Dr. T. Goldbergas.*

ODOS IR VENER. LIGOS.

14. Dr. Karrenberg: **Ueber Trichotielomanie.** („Derm. Woch." 1928, Nr. 45).

Aprašoma visa eilė atsitikimų, kur pas pacijentę buvo stebimas liguistas palinkimas rauti iš atatinkamų vietų plaukus, ir tuo būdu buvo sudaromi atskiri dirbtiniai praplikimo židiniai. Gydymas sunkus (kirpti plaukus, psychoterapija ir t. p.). Pirmą tokį susirgimą aprašė Hallopou. Kaikurie autoriai tokį susirgimą laiko tik simptomu kurio - nors kito pagrindinio susirgimo (pavz. psychikos sutrikimo). *Dr. V. Juškys.*

15. Prof. Ju. Mrongovius u. Dr. Duchon: **Zur Frage der Fermeidung der Komplikationen bei der Thalliumtherapie.** („Derm. Woch." 1928, Nr. 48).

Kalbama apie natriumthiosulphat'ą, arba natrium hyposulfurosum ($Na_2S_2O_3$), kurį 1920 m. Ravane pritaikė kovai su salvarsaniniais dermatitais. Šitą junginį autoriai pavartojo 9 savo stacionariams ligoniams, kad padarytų jiems epiliaciją su thallium aceticum pagelba ir išvengtų komplikacijų. Visi pacijentai turėjo 12—18 mt. amžiaus. Pasak įvairių autorių, epiliuojant vien su th. ac. šitame amžiuje gaunama 60% atsitikimų pašalinių reiškinių. Autoriai vartoja thallium acet. 0,08 mg. pro klgr. kūno svorio, plius natriumthiosulfatą nuo 1 iki 1,5 vandeny į vidų 3 kartus per dieną, iki įvyks epiliacija. Sulyginus su 5 tokiais jau atsitikimais, kurie natriumthiosulphat'o negavo, pastebėta, kad jie neapsiėjo be pašalinių reiškinių. Jų nebuvę pas tuos, kurie gavo natriumthiosulphat'ą. Autoriai į tokį reiškinį atkreipė savo dėmesį, tik mano, kad kol kas per maža davinių galutinėms išvadoms daryti. *Dr. V. Juškys.*

16. Prof. A. Buschke, Dr. G. Duchon u. Dr. A. Joseph. **Ueber die Anwendung der Komplikationen bei der Thalliumtherapie.** („Derm. Woch." 1928, Nr. 48).

Autoriai, darę bandymus su pelėmis ir žiurkėmis, prieina išvados, kad galimas daiktas, jeigu tuo pat metu kartu su thallium aceticum vartoti ir natriumthiosulfat, o šitą pastarąjį tęsti duoti dar kiek ilgesnį laiką, tai galima esą paveikti thallii acetici žalingumą ta prasme, kad jis pasidaro nežalingas. *Dr. V. Juškys.*

17. Dr. J. H. Broers: **Bitumen Verbrennung.** („Derm. Zeitsch." B. 55, H. 1).

Autorius aprašo bitumen'o nudegimus, į kuriuos, jo nuomone, dabar tenka kreipti dėmesio, kadangi moderniškas auto - susisiekimas verčia turėti daug kam reikalo su degutu ir asfaltu. *Dr. V. Juškys.*

AKIŲ LIGOS

4. Товбин. Б. и В. Равич - Щербо: К ВОПРОСУ ОБ ОТНОШЕНИИ СКРОФУЛЕЗНЫХ КЕРАТОКОН'ЮНКТИВИТОВ К ТУБЕРКУЛЕЗУ. („Русск. Офталм. Ж." 1930, 1, 3—29 p.

Autoriai ištyrė terapeutinėj klinikoj 30 ligonių, sergančių skrofuliozíniais keratokonjunktivitais, atsiųstų iš vaikų klinikos, tbc. dispansero ir akių ambulatorijos; iš jų vyrų būta 10, moterų 20. Visi pacijentai buvo nuo 10 iki 45 metų amžiaus. Visiems ligoniams buvo daryta reakcija Pirquet, vartojant alttuberkulin'o skiedinius 1%, 3%, 10% ir 100%, ir Koch'o mėginys, leidžiant tuberkuliną subcutan.; kaikuriais atsitikimais jis tekdavo švirkšti pakartotinai, bendrajai lokalinei reakcijai sukelti. Minimalinė dozė, sukėlusi bendrąją reakciją, buvo 0,0001 ATK, maksimalinė — 0,01. Kai tuberkulino reakcijos symptomai išnykdavo, tai palyginimui reakcijos į tuberkuliną su reakcija į nespecifišką baltymą visiems ligoniams buvo įleista parenteraliai 1 ccm. ir 5 ccm. pieno. Tyrimo rezultatai pasirodė šitokie: visų ligonių anamnezė buvo beveik vienoda; beveik visi pareiškė, kad maži būdami sirgo skrofulu; tėvai, broliai ir seserys — sveiki. Bendroji reakcija po pieno injekcijos pasireiškė kaikuriems ligoniams t^0 pakilimu iki 37,4^0—38,0^0 be savijautos pablogėjimo. Visų ligonių urina buvo normali. Visi ligoniai buvo užkrėsti tuberkulioze: 19 turėjo atvirą tuberkulozę, 8—fibrozinis procesas plaučiuose buvo jau pasibaigęs, 3—tik rentgenas parodė pirminį kompleksą plaučiuose. Akių patologiniai reiškiniai buvo nevienodi: greta šviežių keratokonjunktivitų su didele photophobia ir epiphora, buvo ir gerokai pagydytų su minimaline photophobia ir visai pagydytų atsitikimų. Bet-koks ryšis tarp skrofuliozinio akių susirgimo charakterio ir tbc. proceso plaučiuose formos nepastebėtas. Visi ligoniai parodė

didelį jautrumą tuberkulinui: taip 10 atsitikimais reakcija Pirquet pasireiškė vietos odos hyperėmija, infiltracija su vietos t⁰ pakilimu; kitais 20 atsitikimais r. Pirquet buvo eksudatyvinė, t. y. įskiepijimo vietoje atsirasdavo papula ar pustula be vietinės t⁰ pakilimo. Akių reakcija pasireiškė, įleidus ATK po oda 14 ligoniams, sirgusiems šviežiais keratonkunjunktivitais su fliktenomis ant limbo ir akies obuolio konjunktivoj ir su korneos difūzišku drumstumu. Visais šitais 14 atsitikimais reakcija Pirquet buvo eksudatyvinė, po pieno injekcijos tik vienu atsitikimu buvo akių reakcija. Nėra abejojimo, kad šitie 14 keratokonjunktyvitų buvo tuberkulozinio pobūdžio. Šitas padidėjęs anafilaksinis akių jautrumas specifiškam allergenui — tuberkulinui duoda autoriams progos manyti, kad atskiros vietos akyj, kur lokalizuojasi skrofulozinis procesas, iš pradžių sensibilizuojasi gyvais Koch'o bacilais, kurie vėliau pradingsta; bet tos vietos pasidaro tiek jautrios tuberkulinui, jog pakanka mažiausios dozės endogeninio tuberkulino, kad sužadintų permanentinę anafilaksinę reakciją. Recidivai skrufuloziniais akių susirgimais, pasak autorių, pareina nuo anafilaksinio jautrumo anksčiau paliestų skrofulu vietų tuberkulinui, išeinančiam iš plaučių arba kitų tuberkuliozinių, kad ir neatvirų, židinių. *Dr. B. Goldengeimas.*

RADIJOLOGIJA.

4. **Verschriften für den Strahlenschutz in medizinischen Röntgenanlangen.** (Mediciniškos rentgenologijos įstaigoms spinduliams apsaugoti taisyklės.

(Taisyklės išdirbtos vokiečių rentgenologų draugijos) („Strahlenth." 36—2).

Taisyklės suskirstytos į kelis skyrius.

I. Bendrieji dėsniai.

Čia paskelbtieji dėsniai numato rentgeno darbo kambarių didumą, jų apšvietimą, ventiliaciją ir sausumą. Iš ventiliacijos prietaisų reikalaujama tokio stiprumo, kad jie kas valanda 10 kartų galėtų pakeisti esantį kambariuose orą. Toliau, šitame skyriuje numatomos laidų formos, būtent, kad laidai, nešą aukštąjį įtempimą, neturi būti kampuoti ir be užaštrinimų. Pagaliau, kalbama apie spindulių apsisaugojimo priemones ir jų patikrinimą.

II. Apsisaugojimo priemonės.

A. Rentgenodiagnostikos įstaigose.

Kalbama pradžioje apie R-lempų tubusus, ekranus ir kitus prietaisus, kurie reikalinga iškloti apsaugojamomis nuo R-spindulių penetracijos medžiagomis. Iki 75 k. v. reikalaujama 1 mm. švino ekvivalento; iki 125 k. v. —1,5 m.

Ligoniui apsaugoti nuo žalingo R-spindulių veikimo diagnostikoje reikalaujama taikyti filtruoti 0,5 al. filtru spinduliai.

Gydytojui apsisaugoti numatoma to paties ekvivalento prietaisai, kaip buvo aukščiau pasakyta. Pirštinės, kuriomis palpuojama prašvietimo metu, turi išnešti bent 0,3 mm. švino ekvivalento.

Kitas dirbąs personalas turi būti apsaugotas bent 1,5 mm. švino ekvivalentą išnešančiais prietaisais.

Kambarių sienos, grindys ir lubos turi išnešti 0,5 mm. švino ekvivalento. Gi vietos, į kurias patenka tiesioginis primarinių R-spindulių pluoštas, reikia iškloti bent 2 mm. švino ekvivalento prietaisais.

B. Rentgenoterapijos įstaigos.

Čia apsisaugojimo prietaisų ekvivalentas turi išnešti: iki 125 k. v. sekundarinio įtempimo — 2,0 mm. švino; iki 190 k. v. — 3 mm.; iki 220 k. v. — 5 mm.

Daugiau kaip 125 k. v. sekundar. srovės įtempimo aparatų aptarnavimas turi būti atliekamas atskirtoje nuo švitinimo patalpoje.

Prie 190 k. v. sek. įtempimo reikalinga, kad dirbančiojo personalo vietos būtų ne arčiau, kaip 2 metrai nuo R-lempos. Iki 125 k. v. užtenka 1,5 metro atstumo.

Nuo sekundarinių spindulių pasisaugoti terapijoje reikalinga; iki 125 k. v. sek. sr. įtempimo 0,5 mm. švino ekvivalento; iki 190 k. v. — 1,0 mm.; iki 220 k. v. — 1,5 mm.

Tokios pat apsisaugojimo priemonės reikalinga vartoti ir atžvilgiu gretimų kambarių, kuriuose tuo pat metu, kai dirbama R-kambariuose, yra žmonių.

Ventiliatoriai turi būti įtaisyti arti prie grindų.

Apsisaugojimo priemonės prie durių, kambarių kampų ir kitų susidūrimų turi užeiti viena ant kitos; reikalinga taip pat apdengti apsisaugojimo priemonėmis šriubai, vinys ir kiti prietaisai, vartojami apsisaugojimo priemonėms fiksuoti.

Gale numatyta dirbančiojo personalo dienos darbo ilgis ir atostogos, būtent: dienos darbo ilgis neturi būti didesnis kaip 7 valandos. Be to, reikalinga, kad dirbąs rentgenologijos įstaigose personalas būtinai turėtų laisvus nuo darbo sekmadienius ir dar bent 1—2 pusdieniu savaitėje. Atostogų turi gauti ne mažiau kaip 4 savaites per metus.

Rentgenologijoje dirbančiajam personalui neturi būti užkraunama jokių kitų pareigų, jis neturi būti imamas atlikti naktiniams dežuravimams.

Kartą metuose turi būti patikrinama dirbančiojo rentgenologijoje personalo sveikata (kraujo vaizdas) ir tatai turi būti užprotokoluota.

Gyd. P.Kalvaitytė.

BAKTERIOLOGIJA.

4. Dr. H. L i n d e n: **Epidemiologische und experimentelle Untersuchungen zur Streptokokkenätiologie des Scharlach.** (Epidemiologiniai ir eksperimentiniai streptokokkinės skarlatinos etiologijos tyrinėjimai). („Zbl. f. Bakt.", 116 B., 2—3 H.).

Tyrinėtojų nesutikimai skarlatinos etiologijos klausimu paskatino autorių šitą klausimą tyrinėti. Jisai ėmė tyrinėti hėmolizinių streptokkokų buvimą pas vaikus. 7-se vienos Heidelbergo mokyklos klasėse jisai ištyrė 291 mokinį nuo 6 iki 13 metų amžiaus. Jų tarpe pas 55 buvo susektas hėmolizinis streptokokkas. Skarlatina buvo užtikta pas 5 vaikus— visus pirmosios klasės, t. y. jauniausius. Tarp 36 pirmosios klasės vaikų hėmolizinis streptokokkas rastas tik pas dvejetą vaikų. Panašūs tyrinėjimai buvo atlikti dviejose prieglaudose. Vienoj būta 85 vaikų, kitoj 50. Pirmoj prieglaudoj hėmol. streptok. surastas 34 kartus. Šitoj prieglaudoj 6 vaikai susirgo skarlatina. Autorius pažymi svarbų faktą, kad pas visus susirgusius hėmolizinio streptokokko nebuvę susekta. Kitoj prieglaudoj visi vaikai iki vieno buvo tyrinėjami ieškant hėmoliz. streptokokko, nes prieglaudoj atsirado skarlatina (2 susirgimu). Čia hėmoliz. streptokokkas pavyko susekti pas 17 vaikų. Iš viso vaikų komplekto susirgo skarlatina 9. Serologiniai tyrinėjimai hėmoliz, streptokokkams diferencijuoti davę neaiškių rezultatų. Naudotis streptokokkų virulentingumo ištyrimo daviniais jiems diferencijuoti irgi pasidarė negalima.

Autoriaus tyrinėjimai leido jam padaryti štai kurias išvadas: 1. Tarp susirgimų skarlatina ir buvimo streptokokkų vaikų gerklėse sąryšio rasti nepavyko. 2. Atsiradus skarlatinos epidemijai, kovojant su pastarąja tenka laikytis senųjų priemonių, neskiriant hėmoliz. streptokokkui etiologiškos reikšmės. *Prof. A. Jurgeliūnas.*

5. Dr. E. D a r s i n: **Zur Serodiagnose des Bangschen Abortbakteriums beim Menschen nach Untersuchungen in Letland.** (Apie B a n g'o aborto bakterijos serodiagnozę pas žmones, pagal tyrinėjimus Latvijoj). („Zbl. f. Bakt.", 115 B., 1930).

Autorius pasiryžo išaiškinti, kaip dažnai Latvijoj tarp žmonių pasitaiko B a n g'o aborto bacillos sukeliamasai susirgimas, vadinamas „febris undulans". Jisai paėmė 1100 kraujo serumų, siunčiamų laboratorijai Wasserm. reakcijai ir Widal'io reakcijai atlikti, ir padarė agliutinacijos reakciją su bac. abortus Bang įvairios kilmės kultūromis.

16-je atsitikimų autorius gavęs kuokštus praskiestame 1:100 serume. Paaiškėjo, kad Latvijos gyventojų tarpe Bang'o bakterijos sukeliamoji liga pasitaiko dažnokai. *Prof. A. Jurgeliūnas.*

Klinikos ir praktikos patyrimai.

× **Staigių tulžies pūslės dieglių terapija.** Kai priprastos priemonės (gulėjimas, kompresai ir šilima) negelbsti, K. R e i c h e r'is labai giria tokias injekcijas: Rp.: Dilaudid 0,002, Atropini sulfur. 0,0005—0,001 ir 1/2 — 1 ampulė cardiazol'io. Šitokia kombinacija ypačiai padėdavusi sergantiems širdies ligomis, kurie nepakelia narkotikų dėl širdies raumens silpnumo; po 15—20 min. ligoniai visiškai nurimdavę. Vaistai galima vartoti ir žvakutėmis: Rp.: Dilaudid 0,002, Atropini sulfur. 0,0005—0,001, Cardiazol 0,05—0,1. M. f. supp. anal. Nr. VI. S. Po vieną žvakutę žarnon užėjus priepuoliui.—Smarkesniam vėmimui užėjus nuo skrandžio nuimamas termoforas; apskritai termoforas reikia nuimti 1—2 valandoms dienoj, kad perdaug neapsunkintume širdį. Kitą dieną po priepuolio nepatariama daryti rentgeninio tyrinėjimo, nes tatai ligoniui per sunku ir kontrastinė medžiaga nepatenka pūslėn, nes dar kurį laiką tveria spazmas. („Med. Welt." 1930, Nr. 10).

× **Vaikų bronchiektazijų gydymas.** Pasak F. B a s c h'o, bronchiektazijos pasitaiko vaikų amžiuje netaip jau retai ir dažniausiai esti kokliušo, influenzos, tymų, pneumonijos ir chroniško bronchito padariniai. Suaugusių bronchiektazijos savo pradžia siekia vaikų amžių. S t e n b e r g'o sugalvotas gydymas e m e t i n u (iš dalies dar t r y p a f l a v i n u ir n e o s a l v a r s a n'u) pūliavimų plaučiuose, plaučių abscesso ir bronchiektazijų pas suaugusius davęs gerų rezultatų ir vaikams ir net gydant chroninį bronchitą. Dozavimas: 0,02—0,03 e m e t i n i h y d r o c h l o r i c i 5% tirpinyje leidžiama kasdien po oda 10—12 dienų, po to daroma 10—12 dienų pertrauka, kurios metu kas dvi dieni leidžiama į raumenis 0,15 m y o s a l v a r s a n o arba kasdien 1 — 2 ccm. t r a n s p u l m i n o. („W. Kl. Woch.", 1930, Nr. 12).

× **Nephrit'o gydymo klausimu.** Pasak doc. V. K o l l e r t'o nefrito ėdemoms prakaitavimo procedūros tinkančios tik tuomet, kai pacijentas dar gali prakaituoti; kitaip (tais atvejais, kai vanduo tampriai susijungęs su paodžiu) ligoniui gresia pavojingas gyvybei persišildymas. — Gresiant ekliampsijos-urėmijos priepuoliui, autorius pataria duoti liuosuojamųjų vaistų ir pašvitinti visą ligonio kūną kvarco lempa, kad gautume lengvą hyperėmiją. Atsisakyti nuo liumbalinės punkcijos atsiradus poekliampsinei amaurozei esą labai klaidinga (atrophia n. optici). — Gresiant tikrajai urėmijai reikia nesigailėti cardiaca, paskirti vaisių ir cukraus dijetą, duoti daug skysčių, turinčio maža N maisto, liuosuoti viduriai, skirti daug carbon. animalis per os ir per rectum (puikiai veikiąs!), versti prakaituoti. Tąsant vemti reikia plauti skrandis, duoti druskos rūkšties (ypačiai esant ėdemoms ir achylijai) ir vartoti n a u t i s a n f o r t i u s žvakutes. (Internat. Fortbildungskurse d. Wien. med. Fakult., „Ars. Med.", 1930, Nr. 6, p. 319).

× **Anaemia perniciosa** gydant šiuo laiku visų yra mėgiama kepenų terapija. Iš tikrųjų, gydymas kepenimis nepadeda tik išimtinais atvejais. Kepenų dijetos veikimo mechanizmas dar pasilieka neišaiškintas. C a s t l e ir kiti amerikiečių autoriai susekė, kad duodant sergantiems a. perniciosa jautienos jų kraujo vaizdas nepakitėja, tačiau duodant jiems tos pat jau-

tienos kiek pavirškintos žmogaus skrandžio sunkoj, kraujo vaizdas pagerėja. Manoma, kad achylia esanti ne tik a. pern. simptomas, bet esanti glaudžiai vidujiškai susijus su šitos ligos etiologija. Štai netrukus buvo pastebėta ir daugelio autorių patvirtinta, kad duodant sergantiems a. p. ligoniams per os kiaulės skrandžio substanciją gaunamas terapiškas efektas tolygus, o kartais net geresnis negu vartojant per os kepenis. Amerikiečiai sugaivojo būdą gaminti iš džiovinto kiaulės skrandžio veiklius ir patvarius miltelius. Firma „Degewop A.-G." BBerlyne taip ėmė gaminti amerikiečių būdu sausus kiaulės skrandžio miltelius (tabletes), pavadintus „Ventraemon", kurie duodami kasdien po 3 tabletes arba 20—30 g. miltelių; šitoji dozė tolygi 140—200 gr. šviežio kiaulės skrandžio. Palyginus su kepenimis skrandis turi du privalumu: jisai pigus ir jo pakanka žymiai mažiau. Prof. G. Rosenow'as (Berlyne) gavęs nuo šito preparato gerų rezultatų. Apie labai gerą veikimą kiaulės skrandžio preparato perniciozinei anėmijai yra jau pranešę ir kiti, k. a.: Hitzenberger'is, Conner'is, Snapper'is, Dupreez. Be kit ko, šita terapija pataisiusi vieną ligos atsitikimą, kuriam nepagelbėjęs gydymas kepenimis. („Klin. Woch.", 1930, Nr. 14).

× **Gydymas fissurae ani injekcijomis.** Bensaude, Cain ir Lièvre (Paris) švirkščia fissūros apačion 5 lašus šitokio tirpinio. Rp.: Chinini bihydrochlorici, Ureae purae aa 5,0, Aq. destill. sterilis ad 100,0. Injekcija turi būti daroma greitai, nes esanti skaudi, o smeigti adatą reikia tuoj prie išorinio fissūros krašto. Skausmas greit praeinąs. Dažnai esą pakanka vienintelės injekcijos pagerėjimui gauti. Bendrai injekcija galima pakartoti po 2—3 dienų. Gydymas tveria 2—3 savaites. Po injekcijos fissūra aptvarstoma ichthyol'io tepalu. („Bull. et mém. de la soc. med. des Hôp. de Paris", 1930, Nr. 1).

× **Gydymas adnexit'ų kalkėmis.** Gydydamas adnexit'us F. Bösken'as pasinaudojo kalkių antiinflammacine savybe. Chroniškais atvejais rezultatų nebūta tiek ryškių, tačiau labai gerai pasisekdavę pagydyti įvairūs staigūs adnexit'ai, ypačiai švieži salpingitai! visiško pagijimo autorius gavęs 75%; pasak jo, pažymėtina tas, kad gaunama visiškoji tubų restitucija, nedingstąs jų savotiškas epitelis ir ligonės palieka tinkamos koncepcijai. Vartojamos didelės kalkių dozės: kasdien po 10 ccm. calcium-Sandoz keičiant venines injekcijas su raumeninėmis. Gydymui padėdavę gulėjimas ir šilima. Labai gerai pakeltos injekcijos į raumenis buvo daromos išoriniame trečdalyje linijos, jungiančios spina iliaca ant. sup. su melmens smaigaliu. Veninės injekcijos sukeldavusios tik žinomą trumpalaikį karščio pojūtį; net kelios paraveninės injekcijos praėjo be reakcijos. Gydymas trukdavęs nuo 10 dienų iki 7 savaičių.

× **Meno- ir metrorrhagijų gydymas digitaliu.** G. Daneff'as aprašo eilę moterų, turėjusių netaisyklingas meno-ir metrorrhagijas, kurias jisai visiškai pagydęs digitaliu, nepadėjus nei ergotinui nei hypophysin'ui. Tik viena dalis šitų ligonių perkutuojant, auskultuojant ir tyrinėjant rentgenu paródžiusi lengvą širdies dekompensaciją. Autoriaus manymu, mūsų diagnostikai neprieinami lengvos širdies sutrikimai bene tik turės svarbios reikšmės meno-ir metrorrhagijų etiologijai. Šiaip ar taip, reikia visuomet išmėginti nežalingoji digitalio terapija. Autorus skiria vidun digitalio infūzą arba, dar geriau, digaleną pradžioj venon, vėliau dar kelias dienas lašais. Toks gydymas esą dažnai išgelbsti ligones nuo curettage arba rentgeninės kastracijos. („Ztrlbl. f. Gyn.", 1930, Nr. 13).

Dr. J. Žemgulys.

Šaulių sanitarinis darbas 1929 metais.

Valsčiuje gyvenančiam gydytojui šiais laikais pasitenkinti darbu vien savo kabinete nebetinka. Reikalinga yra rodytis visuomenėje, jos organizacijose. Gydytojui pritinka turėti tokia organizacija, kurioje ir su kurios pagalba jis galėtų aktingai ir sėkmingai veikti savo srityje. Mano nuomone, tokia nepartijinė ir patogiausia gydytojams organizacija yra Šaulių Sąjunga, su jos sanitarinėmis sekcijomis būriuose. Su šaulių pagalba gydytojai labai daug gali nuveikti sanitarijos srityje. Tuo tikslu, būtent supažindinti su šaulių sanitariniu veikimu, čia duodama Šaulių sanitarinio darbo apžvalga. Visais informaciniais klausimais galima kreiptis į Centro sanitarinę komisiją (Laisvės alėja 20).

Sanitarinėj srity Šaulių Sąjunga sistemingai pradėjo dirbti nuo 1928 metų pabaigos, kada buvo įsteigta centro sanitarinė komisija prie Sąjungos vyriausiojo štabo. 1929 metais komisija padarė 11 posėdžių, kuriuose buvo apsvarstyta nemaža visokių sumanymų, kurių didesnioji dalis įvykdyta ar vykdoma. Komisija paruošė sanitarinių sekcijų būriuose statutą (išspausdintas „Trimito" Nr. 9). Kauno būryje sanitarinė sekcija jau seniau buvo suorganizuota. Metų eigoj įsisteigė sanitarinės sekcijos Kauno moksleivių būry, universiteto šaulių būry, Dotnuvos akademijoj, Daugailių ir Kretingos būriuose.

Kad būtų aiškesnė šauliams sanitarinės darbuotės sritis, buvo dedami laikas nuo laiko „Trimite" straipsniai, kur buvo rašoma apie sanitarinio darbo reikalingumą ir to darbo technišką atlikimą. Tokių straipsnių buvo septyni. („Trimito" Nr. Nr. 9, 13, 15, 17, 21, 27, ir 51).

Nuo vasario mėn. 17 dienos iki balandžio mėn. 29 dienos buvo suruošti Kaune sanitariniai kursai (pirmosios pagalbos, ligonių slaugymo ir hygienos). Jie turėjo instruktyvinį pobūdį, kad juos išklausę galėtų dirbti šaulių sanitarinėse sekcijose instruktoriais ir lektoriais. Juos išklausė ir pažymėjimus gavo 93 žmonės. Dėstė gydytojai: Žemgulys, Matulionis, Vileišis, Trečiokas.

Kad lengviau būtų sanitariniai kursai būriuose rengti, centro sanitarinė komisija, pagamino jiems programas. Iš pradžių programos buvo trumpesnės; jos išspausdintos „Trimito" Nr. Nr. 1, 2 ir 3. Vasarą buvo pagamintos platesnės kursų programos, išsiuntinėtos visoms rinktinėms ir tiems būriams, kurie buvo parodę susidomėjimą sanitariniais kursais.

Kad lengviau būtų kursai rengti, Šaulių Sąjungos vadovybė nupirko epidiaskopą ir 74 paveikslus pirmosios pagelbos, ligonių slaugymo ir hygijenos paskaitoms iliustruoti. Paveikslai buvo rodyti paskaitose mokytojų karinio paruošimo kursuose Panemunėje, Daugailių, Utenos, Saldutiškio būriuose.

Be Kauno, sanitariniai kursai buvo dar Viekšnių būry, Daugailių, Saldutiškio ir Šiaulių būriuose. Viekšniuose kursus vedė gydytojai Rakuzinas ir Ginsburgas, Daugailiuose — stud. med. Kviklys, Saldutišky — p. Bytautas, Šiauliuose gydytojai Domarkas ir Mickus. Be jų, daug būrių rūpinosi sanitarinių kursų surengimu ir rengia 1930 m.

Didžiosios šaulių šventės metu, birželio mėn. 22—25 dien., dieną — naktį veikė penki greitosios pagelbos punktai su sanitarais ir sanitariniais krepšiais. Panevėžio — Šiaulių rinktinių manevrų metu VII rinktinėj veikė sanitarinė kuopa. Kad lengviau būtų greitosios pagelbos punktai ir sanitariniai krepšiai rengti, Sąjunga išleido Dr. Žemgulio knygutę „Pirmoji pagalba nelaimingais atsitikimais ir ligose, naudojantis šaulių sanitariniu krepšiu". Knygutė išsiuntinėta visiems būriams ir, be to, dar vyriausiame štabe (Laisvės alėja 20) gaunama laisvai pirkti po 50 centų.

Per švaros savaitę gegužės mėn. 13—18 dien. šaulių pastangomis buvo nemaža mūsų krašte apvalyta. Telšių apskrity 5 būriuose buvo suruoštos atitinkamos paskaitos.

Būdavo ir šiaip paskaitų būriuose. Pavyzdžiui, Kaupiškiuose (Vilkaviškio apskr.) birželio mėn. 30 dieną būrio susirinkime Dr. Gasiūnas sakė paskaitą: „Alkoholio žalingumas visuomenei".

Iš paduotos trumpos apžvalgos matyti, kas šaulių toje srityje yra padaryta ir daroma ir kas galima yra padaryti daugelyje vietų, jei tik tose vietose daugiau dėtųsi prie šaulių vietiniai gydytojai.

D-jos kovai su tuberkulioze visuotinio skyrių atstovų susirinkimo 1930 mt. gegužės mėn. 10 d. protokolas.

Susirinkimas įvyko Kaune, Laisvės al. Nr. 12, 16 val. Dalyvavo susirinkime 30 žmonių: iš Centro valdybos, Kauno skyriaus ir Panevėžio skyriaus.

I. Susirinkimo prezidiumas.

Susirinkimo pirmininku išrinktas Dr. J. Staugaitis, sekretorium — Dr. Pūdymaitis.

II. Darbų tvarka priimama ši:

1) Prezidiumo rinkimai,
2) Skyrių veikimo apyskaita,
3) Centro valdybos veikimo apyskaita ir reviz. kom-jos pranešimas,
4) 1930 — 1931 metų sąmata,
5) 1930 mt. darbų planas,
6) Atstovų sumanymai,
7) Valdybos rinkimai,
8) Revizijos komisijos rinkimai,
9) Vaikų sanatorijos Aukšt. Panemunėj atidarymas.

III. D-jos skyrių veikimo apyskaita.

1. **Panevėžio skyriaus** veikimo apyskaitą per paskutinius 1½ metų duoda Dr. Babianskis. Sergančius tuberkulioze aptarnauja dr-jos gydytojas ir sesuo, kurie atlieka dispanserišką darbą. Ligoniai atsiunčiami miesto privačių gydytojų, arba patys apsilanko dispanseran. Ligoniai registruojami, aptarnaujami gydymo ir hygienos atžvilgiais ir gydomi (dispansere, ligonių namuose, Panevėžio ligoninėje ir sanatorijose; be to, 1—Jurbarke, 2—Varėnoj). Gydymui taikomi stiprinamieji maistai, expectorantia, kalnų saulė, pneumothorax'as. Ligoniams dalinamos brošiūros, plakatai ir lapeliai. Daromos paskaitos lietuvių, žydų ir lenkų kalbomis. Ligoniams išdalintos 29 spjaudyklės su dezinfekciniu skystimu. D-jos žinioje dabar yra 70 ligonių, jų tarpe 26 vaikai iki 16 metų. Vyrauja plaučių džiova. Dauguma ligonių patikrinta rentgeno nuotraukomis ir prašvietimais.

Panevėžio skyriaus sąmata 1930 mt.

A. Pajamos:		B. Išlaidos:	
1) Ramunėlių rinkliava ..	2.500 lt.	1) Pašalpa ligoniams ..	2.400 lt.
2) Loterijos	2.500 „	2) Gydytojui alga	1.800 „
3) Narių mokestis	4.000 „	3) Seserei alga	2.400 „
4) Iš miesto valdybos	1.200 „	4) Prašvietimai ir vaistai ..	220 „
5) Aukos	500 „	5) Spjaudyklės	80 „
6) Koncertai, vakarai ..	1.500 „	6) Sanatorijos fondui	1.000 „
		7) 10% nuo pajamų C. v-bai	1.100 „
Iš viso pajamų	12.200 lt.	8) Įvairios išlaidos	3.000 „
		Iš viso išlaidų	12.200 lt.

Dr. Didžiulis papildo Panevėžio skyriaus apyskaitą: narių Panevėžio skyrius dabar turi 400; kasmetinis biudžetas gana pastovus, apie 10—11 tūkstančių litų.

Dr. Grinius klausia, kiek yra mirusių nuo tuberkuliozės per metus Panevėžy?

Dr. Babianskis: Žinių nėra.

2. Kauno skyriaus veikimo apyskaita.

Dr. Kaganas. Sanatorija — tatai mūsų tikslas jau nuo pat d-jos įsikūrimo dienos. 1928 mt. rugpjūčio mėn. padėtas kertinis akmuo ir nuo šito laiko beveik visa energija ir lėšos eikvojamos šitai sanatorijai statyti. Sanatorijai išleista: 1928 mt. — 52.800 litų, 1929 mt. — 34.500 lt. ir 1930 mt. — 47.200 lt., iš viso išleista jau apie 133.000 litų. Be to, dar lovos su kitais įtaisymais kaštavo apie 8.000 litų. Grynais pinigais įdėta 115.000 litų, skolų yra apie 25.000 litų. Sanatorija skiriama vaikams iki 16 metų, sergantiems neapkrečiama tuberkuliozės forma. Neužimtos lovos gali būti pavedamos ir suaugusiems ligoniams.

P. Vasiakaitė patiekia Kauno skyriaus 1930 mt. sąmatą:

A. Pajamos:		B. Išlaidos:	
1) Nario mokestis	6.000 lt.	1) Skolų	25.000 lt.
2) Rinkliava	2.000 „	2) Skalbyklai, rūsiams,	
3) Aukos	3.000 „	ledinei	10,000 „
4) Loterija	2.000 „		
5) Vakarai	3.500 „	3) Raštinės išlaidų	2.000 „
6) Iš Centro valdybos ..	20.000 „	4) Deficitas sanator	4.000 „
7) Paskola	22.000 „	5) Sparno statybai	17.500 „
Iš viso pajamų	58.500 lt.	Iš viso išlaidų	58.500 „

IV. Centro valdybos veikimo apyskaita.

Dr. Griniaus pranešimas.

Kovoj su tuberkulioze laimėjimai Lietuvos Respublikoje: 1) 1928 — 1929 mt. pradėjo veikti ligonių kasos, kurios jau žymiai prisideda prie kovos su tuberkulioze. 2) Sveikatos departamento per 1929 m. apskrities, rajonų ir ligoninių gydytojų suvažiavimą buvo nustatytas 5 metams planas Respublikos ligoninėms tvarkyti. Tai turi teigiamai atsiliepti į kovos su tuberkulioze išdavas. 3) Atsirado nauja draugija kovai su tuberkulioze neturtingų žydų tarpe, kuri netoli nuo Kauno žada sanatoriją statytis. 4) 1929 mt. rudenį buvo atidaryta 40 lovų Šv. Luko ligoninė, Žaliajame Kalne, prie VII forto, kurioje guldomi ir sergą tuberkulioze ligoniai. 5) Pasirodė dvejetas brošiūrų ir dvejetas plakatų kovai su tuberkulioze. Rimtesnių darbų apie tuberkuliozę pas mus nepasirodė. 6) Kauno žydų ligoninė Bikur-Cholim prasiplėtė iki 150 lvoų, kurių dalis yra užimta tbc. sergančių ligonių. 7) Atsirado Kauno m. ligonių kasos vasaros kolonijos (Gelgaudišky, Birštone ir Palangoj).

Tuo būdu 1930 mt. sausio mėn. 1 d. Lietuvos Respublikoje buvo šios įstaigos, kovojančios su tuberkulioze:

1) Jurbarko plaučių ligų ligoninė .... 40 lovų
2) Varėnos džiovininkų sanatorija .... 40 „
3) Kauno ligoninės tbc. skyrius .... 27 „
4) Šv. Luko ligoninė .... 20 „
5) Įvairių sav-bių ligoninės . . . .apie 100 „
6) Kauno miesto valdybos dispanseras.
7) Panevėžio d-jos kovai su tbc. skyriaus dispanseras.
8) L. Raud. Kryžiaus d-jos vasaros kolonija A. Panemunėj.
9) Kauno ligonių kasos vasaros kolonijos.
10) Žydų vaikų vasaros kolonijos.

11) D-jos kovai su tbc. A. Panemunės vaikų sanatorija (baigiama statyti).
12) L. Raud. Kryžiaus A. Panemunės sanatorija (statoma).

Neigiamieji reiškiniai: 1) Laikraštis „Kova su džiova" dėl lėšų stokos 1929 m. nesirodė, 2) Nė vieno naujo d-jos skyriaus neatsirado: visi kiti skyriai, išskyrus Panevėžio ir Kauno skyrius, nerodo jokio veiklumo.

Kova su tuberkulioze yra įmanoma ir mirtingumas nuo tos ligos gali būti žymiai sumažintas net trumpu laiku. Štai, Š. Am. J. V. padaryti bandymai, kurie tatai patvirtina. Tarp tokių bandymų paminėsiu Framinhamo demonstraciją. Amerikos nacionalinė kovai su tuberkulioze associacija yra padariusi bandymą nedideliame Masačusetso Framinham'o mieste, turinčiame 17.000 gyventojų. To miesto sveikatos pagerinimo bandymas arba demonstracija turėjo parodyti: 1) kiek ten tuberkulioze sergančių ir mirštančių? 2) Kaip galima sumažinti miesto mirtingumas ir padaryti gyventojai sveikesni? 3) Kiek turi kaštuoti kova su tuberkulioze? 4) Ar pakeliama kovos našta vietos gyventojams? Bandymas buvo daromas per 7 metus (nuo 1917 mt. pradžios iki 1923 mt. pabaigos) ir davė šitokias išdavas: 1) kūdikių iki 1 mt. amžiaus mirtingumas nuo 8,1% 1916 mt. nukrito iki 4,9% 1923 mt.; kritimas=40%; 2) mirtingumas tuberkulioze nukrito 68% — nuo 12 mirčių 10.000 gyventojų iki 3,8; kontroliniuose 8-iuose miestuose, paliktuose paprastam gyvenimui, tuo pat laiku mirtingumo kritimas pasireiškė tik 31%; 3) atrasta daugiau tuberkuliozikų negu pirmiau, vietoj 55 rasta 88; 4) paguldytų ligoninėse tuberkuliozikų % nuo 15 pakilo iki 50%; 5) išlaidos sveikatos reikalams nuo 6.400 pakilo iki 43.000 dolerių, t. y. nuo 40 centų iki 2,40 dol. kiekvienam gyventojui.

Ta demonstracija yra davusi kaikuriuos tvirtus nuostatus, kaip antai: 1) tuberkulioze susirgimų yra 2% visų gyventojų, iš jų 1% serga aktyvia tuberkulioze; 2) kiekvienam mirties nuo tuberkuliozės atsitikimui yra 9—10 kartų tiek aktyvių tuberkulioze atsitikimų; 3) kovai su ta liga reikalinga turėti kiekvienam per metus buvusiam mirties nuo tuberkuliozės atsitikimui 1 ligoninės lova. („Tuberkulioz i borba s nim". Moskva, 1926, p. 297).

Tokių demonstracijų J. Š. A. Valstybėse buvo padaryta ir kituose miestuose. Visur tie bandymai parodė, kad, turint lėšų, gerai parengto personalo ir veikiant tvirtai nustatytu planu, gana greit, per 10 metų, gyventojų sveikata pagerėja ir mirtingumas ne vien nuo tuberkuliozės, bet ir nuo kitų ligų žymiai sumažėja. Be baimės, galima konstatuoti, kad kovoj su tuberkulioze ir mes pamažu priekyn žengiame, bet tos pažangos tempas pas mus yra perlėtas. Reikia tikėtis, kad toliau tas tempas pagreitės. Mes turime tiktai apie 300 tuberkuliozikams stacion.lovų, o jų reikėtų apie 3.000 turėti.

Dr. Pūdymaitis trumpai pranešа apie Centro valdybos veikimą per pastaruosius dvejus metus. Iki buvo padėtas vaikų sanatorijos kertinis akmuo (1928 mt. rugpjūčio mėn.) Centro valdyba rūpinosi propaganda radio paskaitomis, laikraščio „Kova su džiova", brošiūrėlių ir plakatų leidimu. Gi nuo šitos dienos visa energija ir visos lėšos buvo atiduotos vaikų sanatorijai. Centro valdyba atstovauja d-ją kaipo juridinis asmuo ir jai tenka atlikti visas darbas santykiuose su valdžia, savivaldybe ir t. t. Ji rūpnosi išgauti kuo daugiausia lėšų sanatorijos statybai. Ir tik dėka tam, kad griežtai eita prie to vieno tikslo, nesiblaškant ir neeikvojant lėšų kitiems reikalams, rytoj jau bus atidaryta vaikų sanatorija. Centro valdyba taip pat prisidėjo prie redagavimo Social. globos įstatymo projekto, kurin įnešta visa eilė papildymų (pvzd., kad tuberkuliozikus gydo valdžia) ir pataisų. Centro valdyba atstovauja d-ja Liet. motinoms ir vaikams globoti organizacijų sąjungoj.

P-ia K. Grinienė praneša Centro valdybos kasos būklę:

1928 mt.

Saldo	694 lt. 27 c.	Išlaidų	2.849 lt. 25 c.
Pajamų	2.787 „ 19 „	Saldo	632 „ 21 „
	3.481 lt. 46 c.		3.481 lt. 46 c.

1929 mt.

Saldo	632 lt. 21 c.	Išlaidų	8.651 lt. — c.
Pajamų	8 903 „ 39 „	Saldo	884 „ 60 „
	9.535 lt. 60 c.		9.535 lt. 60 c.

1930 mt. iki V. 10 d.

Saldo	884 lt. 60 c.	Išlaidų	10.110 lt. — c.
Pajamų	11.701 „ 53 „	Saldo	2.476 „ 13 „
	12.586 lt. 13 c.		12 586 lt. 13 c.

Šiandien Centro valdybos kasoje yra pinigų 89 lt. ir banke 2.387 lt. 13 c. — iš viso. 2.476 lt. 13 c.

Perskaitytas revizijos komisijos protokolas, kad kasa, knygų įvedimas ir atskaitomybė yra tvarkoj.

V. Centro valdybos 1930 m. sąmata.

Pajamos:	Lt. ct.	Išlaidos:	Lt. ct
1) Kasos 1930. I. 1 d. saldo	884,60	1) Raštinės išlaidoms	534,68
2) K. m. v-bos 1929 m. pašalpa	2.400,—	2) L. m. ir v. g. o sąjungai	300,—
3) K. m. v-bos 1930 m. pašalpa	2.400,—	3) Kauno skyriui pašalpa sanatorijai statyti	22.700,—
4) Sveikatos Dep-to pašalpa	5.000,—		
5) Soc. Aps. Inspekc. pašalpa	10.000.—	Iš viso išlaidų	23 534,60
6) Narių (skyrių) mok. (10%)	2.800,—		
7) Pelno iš spaud. pardavimo	50,—		
Iš viso pajamų	23.534,60		

VI. 1930 mt. darbų planas.

D-ras Grinius patiekia 1930 mt. darbų planą. Kauno skyriaus vaikų sanatorijos tolimesnė statyba ir rengimas. Sanatorija 34 lovoms suaugusiems arba 40 lovų vaikams pagal inžin. Dubeneckio ir Duš-Duševskio sąmatą turėjo kaštuoti 227.000 litų. Bet čia nėra išlaidų įtaisymams ir pagelbiniams trobesiams (skalbykla, lavoninė, ledinė, rūsis, sandėliai, tarnautojams butai) ir įtaisymams (baldams, skalbiniams, aparatams, kabinetams). Tatai dar turės kaštuoti apie 50.000 litų. Tad visa sanatorija kaštuotų apie 277.000 litų. Tuo tarpu d-jos pinigų į tą reikalą yra įdėta apie 115.000 litų. Teks dar kur-nors gauti apie 160.000 litų. Centro valdybos kasoj tuo tarpu 1930 metams numatoma turėti 22.700 litų. Bet kadangi skyriai neakuratingai moka 10% iš savo pajamų Centro valdybai, tai 2.800 litų beveik galima nubraukti ir 1930 m. bus galima gauti tik apie 19.900 litų. Š. mt. rudenį numatoma pradėti statyti 1 sanatorijos sparnas, kurio išlaidos sieks (pamatai, sienos, stogas), skaitant apie 700 kb. mt. $\times$ 25 = 17.500 litų. Tie pinigai reikėtų gauti iš kur nors. Numatoma: 1) arba paimti paskola iš Valst. taupomųjų kasų valdybos, 2) arba gauti avansas iš Kauno miesto ligonių kasos; 3) o gal pavyks dar gauti pašalpa iš Šiaurės Lietuvai šelpti komiteto, kuriame esą nesunaudota apie 300.000 litų. Vaikų sanatorijos reikalai bus svarbiausias darbas 1930 mt. Centro valdybai. Spausdiniams, plakatams, laikraščiui ir kitiems kovos su tbc. dalykams nedaug tebus galima išleisti.

VII. Diskusijos dėl padarytų pranešimų.

Dr. Nasvytis: Klaidinga, kad visa energija atiduodama statybai; propaganda žodžiu yra labai svarbus dalykas. Reikia skyriai vėl išjudinti; Valdyba turi tuo pasirūpinti.

Dr. L a u r i n a v i č i u s: Pastebimas visuomenės indiferentiškumas d-jos darbui, maža buvo propagandos, kad ir per radio.

Dr. T e r c i j o n a s: Reikėtų vis tik nors kas 3 mėn. leisti laikraštis, labiau populiarus, kaip, pvzd., Latvijoj. Be to, dispanserai yra būbūtinas reikalas, ypač profilaktikai.

Dr. Grinius (atsako dėl Centro valdybos veikimo): Valdybos asmenys labai užimti žmonės, dirba po 10 — 14 val. ir jie negali visai atsiduoti D-jos darbui. Be to, pinigų maža. Specialiai siųsti žmogus į skyrius kaštuos 1.000 litų mėnesiui. Kas dėl radio paskaitų, tai 1928 m. pavasarį buvo padarytas visas pranešimų ciklas. Po to atsirado naujų radio lektorių, kurie labai daug darė ir tebedaro mediciniškų pranešimų, jų tarpe nemaža buvo pripasakota ir apie tuberkuliozę. Draugijos valdybai nesinorėjo dauginti radio medicinos paskaitas. Per dažnai užiminėti radio mediciniškais dalykais netinka. Mažas narių skaičius ir visuomenės indiferentiškumas yra dėl to, kad pas mus yra perdaug draugijų. Jei pradėsime labai rūpintis plačia propaganda, dispanserais, laikraščiais, instruktoriais, tai apleisime sanatoriją. O jug pati sanatorija yra labai geras įrankis propagandai.

Centro valdybos 1930 m. sąmata ir darbų planas priimami.

Taip pat susirinkimas patvirtina d-ro G r i n i a u s pasiūlymą, kad Centro valdybos duota Kauno skyriui 8.000 litų paskola būtų laikoma kaip pašalpa. Visuotinis susirinkimas leidžia taip pat Centro valdybai užtraukti iš kur-nors paskolą sumoje 50.000 litų sanatorijosst atybai. Priimamas ir dr. D i d ž i u l i o pasiūlymas pavesti Valdybai rūpintis, idant Vyriausybė skirtų daugiau lėšų džiovininkų skyriams prie apskr. ligoninių įtaisyti.

VIII. Centro valdybos ir revizijos komisijos rinkimai.

C e n t r o v a l d y b o n slaptu balsavimu išrnkti: dr. G r i n i u s, dr. Š i d l a u s k a s, p. V i l k a i t i s, dr. D o m a š e v i č i u s, dr. G a r m u s, dr. M a t u l e v i č i u s, dr. P ū d y m a i t i s. Kandidatai: dr. N a s v y t i s, prof. J u r g e l i ū n a s.

R e v i z i j o s k o m i s i j o n išrinkti: dr. L a u r i n a v i č i u s, dr. K o g a n a s, dr. B l i u d z a s. Kandidatai: dr. T e r c i j o n a s, p. V a s i a k a i t ė.

IX. Vaikų sanatorijos atidarymas įvyko rytojaus dieną gegužės mėn. 11 d., 17 val.

Dr. J. Staugaitis, Susirinkimo pirmininkas. *Dr. Pūdymaitis,* Sekretorius.

Ligonių kasų reikalais.

I. KAUNO M. LIGONIŲ KASOS GYDYMO TAISYKLĖS.

I. Fyzioterapija.

Fyzioterapija taikoma tik gavus Kauno miesto ligonių kasos leidimą. Fyzioterapija leidžiama tais atvejais, kai nuo jos galima gauti geresnių gydymo rezultatų ir tik kai Kauno miesto ligonių kasos gydytojas raštu bus išrodęs, kad tas gydymas gali pigiau kaštuoti. Gydytojas, siųsdamas ligonį gydytis fyzioterapija, kiekvienu atsitikimu turi nurodyti t i k r ą d i a g n o z ę, s a v o m o t y v u s i r g y d y m o b ū d ą (smulkiai pažymėdamas gydymo laiką, kiek seansų, kiek atskirų dozių ir gydymo sąmatą — kainą).

II. Rentgenas.

Rentgeno prašvietimas ir nuotraukos galima daryti tik gavus Kauno miesto ligonių kasos specialų leidimą. B e l e i d i m o p a d a r y t i

peršvietimai ir nuotraukos Kauno miesto ligonių kasos nebus apmokami.

1. Rentgenoterapija išorinė leidžiama šioms ligoms gydyti:

a) psoriasis, chroniška ekzema ir kitos parakeratozės;

b) lupus vulgaris ir kitos odos tuberkuliozės formos;

c) sycosis ir trichophytia capitis (ne daugiau kaip penkios pozicijos); vaikams, kur galima, taikoma epiliacija grynai thallium aceticum pagelba arba pusiau su rentg. spinduliais;

d) epithelioma (ulcus rodens).

2. Rentgenoterapija gilioji (pro filtrus) leidžiama šioms ligoms gydyti:

a) tuberculoma, scrofuloderma, rhinoscleroma, actinomycosis ir apskritai giliems (infiltraciniams) odos susirgimams gydyti;

b) kaklo liaukų tuberkuliozė, abscesai, fistulos;

c) struma;

d) morbus Basedowii;

e) myoma uteri (kastracija);

f) kaulų sąnarių tbc. ir peritonitis tbc.;

g) leukaemia;

h) metrorrhagia in climacterio;

i) piktybiniai naujikai;

k) atskirais klinikos nurodymais tbc. pulmonum.

III. Dirbtinė kalnų saulė (kvarco lempa).

Leidžiama taikyti tik gavus specialų Kauno miesto ligonių kasos leidimą, kai gydytojas raštu bus išrodęs, kad dirbtinė kalnų saulė kaštuos pigiau ir yra būtinai reikalinga, kad jos kitu pigesniu gydymo būdu pakeisti negalima, ir skiriama pirma eile vaikams.

Kalnų saulės kursas skaitomas tik 15 seansų.

Dirbtinė kalnų saulė gali būti skiriama šiais atsitikimais:

a) pirma eile —

1) kaulų, odos, sąnarių ir plėkšnelių tbc.;

2) atitinkamos plaučių tbc. formos;

3) scrofulosis, skrofulioziniai ir tuberkulioziniai ausų ir akių susirgimai;

4) rachitis (tik atskirais sunkesniais atsitikimais);

5) spasmophilia;

b) antra eile (fakultativ. parodymai) —

1) lymfinė ir eksudacinė diatezė (sunkesni apsireiškimai);

2) sunkiai pagydomos žaizdos;

3) alopecia areata

4) asthma bronchiale;

Dirbtinės kalnų saulės negalima skirti, kai kūno temperatūra yra pakilusi (subfebrilė) ir esant plaučių tbc. su aukšta temparatūra, esant infekcijoms, veneros susirgimams, sunkiems inkstų ir medžiagos apykaitos susirgimams, esant piktybiniams naujikams, sunkioms neurozėms (nemigas) ir t. t.

IV. Diatermija.

Kauno miesto ligonių kasa leidžia vartoti diatermiją tik nepadėjus paprastai terapijai ir esant giliems uždegimo procesams šiais atsitikimais:

1) sąnarių chron. uždegimai;

2) raumenų uždegimai;

3) kaulų uždegimai ir periostitis;

4) periferinių nervų susirgimai;

5) gonorrėjos komplikacijos;

6) chron. dubens ir peritoneum'o tuštymų uždegimai;
7) organiniai kraujo indų uždegimai;
Leidžiama ne daugiau kaip 10 seansų.

V. Galvanizacija, faradizacija, sinusoidalinė srovė, kintamoji srovė ir 4 kamerų vonios.

Šituos gydymo būdus Kauno miesto ligonių kasa leidžia tik esant neurozėms, organiniams nervų, kraujo indų ir medžiagos apykaitos susirgimams.

VI. Gydymo reikmenys.

Kauno miesto ligonių kasa išimtinais atsitikimais (kiekvieną kartą reikalingas specialus Kauno miesto ligonių kasos leidimas), gali atleisti kasos nariams šiuos gydymo reikmenis:

1. Bintus „Ideal", svarbiais atsitikimais, ne daugiau kaip 2 syk per metus; gumines kojines ir pilvo bandažus 1 sykį per metus.
2. Hernijų diržus, ortopedinius padus, dirbtines akis, Tarnovskio švirkštus, suspensorium'us, guminius balionus 45,0 gr. tūrio vaikams.

Kauno miesto ligonių kasa leidžia laikinai naudotis termoforais, pūslėmis, guminiais ratais ir inhaliatoriais.

Irrigatoriai ir termometrai galima gauti tik kasos nariams sumažinta kaina (50%) ir tik Kauno miesto ligonių kasai leidus.

Kauno miesto ligonių kasa savo nariams leidžia kasos lėšomis pirktis akinius 1 sykį per metus ir tik turint Kauno miesto ligonių kasos gydytojo specialų receptą. Išimtinais atsitikimais akiniai gali būt pakeisti anksčiau, tik kai gydytojas specialistas nurodys akių matymo jėgos pakitėjimą.

VII. Ligoninės.

Kauno miesto ligonių kasa, neturėdama savų ligoninių, savo ligonius — narius ir jų šeimos narius — gydo visose Kauno m. ligoninėse.

Sergančius džiova K. m. l. kasa gydo iš dalies Kauno m. ligoninėse. Bet kadangi Kauno m. ligoninėse labai maža vietų (Kauno Valstyb. ligoninė turi vietų tik 10-čiai vyrų ir 10-čiai moterų), o sergantieji džiova labai ilgai guli, tai K. m. l. kasa savo ligonius, laisvai vietai atsiradus, siunčia:

1) į Varėnos sanatoriją — sergančius neatvira forma (be skreplių, kuriuose nerandama tuberkul. Kocho lazdelyčių);

2) į Jurbarko Valstyb. plaučių ligoninę; ligoniai siunčiami tik užsirašius į eilę;

3) į Šv. Luko ligoninę, Kaune, Žaliajame Kalne.

4) Sergantieji vener. ligomis (apkrečiama forma, pavojinga aplinkiniams) siunčiami į Kauno Valst. ligoninę, o jei tenai vietos nėra, į Alytaus odos ir vener. ligų ligoninę, kur lues I ir II stadijos gydomas valstybės lėšomis.

Visi kiti ligoniai siunčiami sulig ligos specialybe ir ten, kur galima paguldyti.

Ligoniai, reikalui esant gali būti paguldyti į ligoninę tik gydančiojo Kauno miesto ligonių kasos gydytojo raštu, kuriame turi būti nurodyta diagnozė, kad ir su klaustuku (?), ligonio amžius ir ligoninė, į kurią reikia siųsti. Tik gavęs Kauno miesto ligonių kasos specialų leidimą, ligonis gali būti priimtas į ligoninę gydytis Kauno miesto ligonių kasos sąskaiton nurodytą laiką. Jei ligonis nesuspėjo pagyti ir iš ligoninės dar negalima išrašyti, tai, pristačius vyresniojo palatos ar ligoninės vedėjo gydytojo raštelį Kauno miesto ligonių kason, gydymo terminas gali būti pailgintas, tiek, kiek bus rasta reikalinga.

Ekstra-atsitikimais, ūmais susirgimais, ligonis gydytojo parėdymu gali būti nusiųstas į ligoninę būtinai pranešant Kauno m. ligonių kasai ne vėliau kaip per 48 val.

Ligoninė, priėmusi ekstra-atsitikimais Kauno miesto ligonių kasos ligonį, turi pranešti apie tai kasai ne vėliau kaip per 48 val. ir gauti per 3 dienas nuo Kauno miesto ligonių kasos specialų leidimą. Tik tokiais atsitikimais Kauno miesto ligonių kasa apsiima apmokėti gydymo sąskaitas.

VIII. Balneologija.

Mineralinės tynės (vonios) kasos med. gydytojų skiriamos prisilaikant išleistų taisyklių ir kasos leidžiamos ligonius patikrinus.

Ligoniui gaunant tynes, vaistai jam gali būti prirašomi tik išimtinais atvejais.

(Pasirašė):

K. Bielinis, V-bos pirmininkas.
J. Vilkaitis, direktorius.

II. GYDYMO KONTROLĖS TAISYKĖS.

1 §. Medicinos pagalbos teikimą kontroliuoja gydymo kontrolės komisija (G. K. K.).

2 §. G. K. K. sudėtis ši: Sveikatos departamento atstovas, Kauno m. ligonių kasos gydytojų atstovas ir ligonių kasos valdybos atstovas. Patariamuoju balsu komisijoje dalyvauja medicinos skyriaus vedėjas, kuris yra ir gydymo kontrolės komisijos sekretorium; jisai referuoja komisijai bylas.

3 §. G. K. K., lig. kasos valdybos pirmininkui ir direktoriui sutinkant, turi teisę kviestis į komisijos posėdžius ekspertų specialistų, jeigu jų nėra G. K. K. narių tarpe.

4 §. G. K. K. sprendžia paduotus skundus ant medicinos skyriaus dėl jo sustabdyto pašalpų davimo.

5 §. G. K. K. sprendžia gydymo reikalu kilusius nesusipratimus tarp medicinos skyriaus ir ligonių kasos gydytojų.

6 §. G. K. K. posėdžius kviečia med. skyr. vedėjas, su ligonių kasos valdybos pirmininku ir direktorium susižinojęs.

7 §. G. K. K. posėdžių nutarimai įrašomi į tam tikrą protokolą knygą, kurią veda vienas medicinos skyriaus tarnautojų.

(Pasirašė):

K. Bielinis,
Kauno m. lig. k. v-bos pirmininkas.
J. Vilkaitis,
Kauno m. lig. kasos direktorius.

Leistų Lietuvoje gaminti patentuotų vaistų sąrašas.

(Tęsinys*).

Balsam „Sanitas“: Mentholi 5%, Methylsalicylici 20%, Lanolini 75%. Reumato, podagros, lumbago, ischias'o ir sąnarių ligose. *(Chem.-farmac. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Bismogal: Bismuthi subgallici 0,15, Resorcini 0,15, Zinzi oxydati 0,1, Balsami Peruviani 0,05, Ol. Cacao q. s. ad 2,0. — Hemorojaus žvakutės. *(Chem. - farm. laboratorija „Vaistija“, Kaune).*

Boromentoliniai dantims valyti milteliai: Magnes. carbonic. pulv. subt. 150,0, Rad. Iridis floren. pulv. subt. 50,0. Acidi borici pulv. 40,0, Mentholi

---

*) Žiūr. „Medicinos“ 1929 mt. Nr. Nr. 1 (64 p.), 6 (446—448 p.), 12 (948—951 p.).

recryst. 10,0, Carmini 0,3, Spiritus vini rectif. 10,0, Sapo medic. pulv. 30,0. *(Chem.-farm. laboratorija „Vaistija", Kaunas).*

Bromonervin „Grikol": Bromurali 0,1, Amidopyrini 0,1, Phenacetini 0,2, Acidi acetylosalicyl. 0,2, Coffeini citrici 0,015, Cort. aurant. 0,01. — Milteliai nuo galvos skausmų, neuralgijos, gripo, influencos ir peršalimo. *(A. Grigalauskio vaistinė, Kaune).*

Cacao „Sanitas": Caseini lithuanici 20%, Natrii glycerophosphorici 5%, Cacao pulv. 40%, Sacch. pulv. 35%. *(Chem.-farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Chloran: Calc. carbonici 27%, Magnes carbonic. 8%, Aq. destillat. 54%, Glycerini 4%, Sacchari 6%, Kalii chlorici 1%, Ol. aether. q. s. — Dantims valyti pasta. *(J. Matulaičio ir Z. Kuzavo vaistinė, Kaune).*

Dedervin: Balsami Peruviani 10,0, Aether. sulf. 30,0, Spir. vini 60,0. *(A. Grigalauskio vaistinė, Kaune).*

Ferrosa: Ferri oxydati sacchar. solubil. 3%—75,0, Aq. destillat. 580,0 Sirup. simpl. 180,0, Spiritus vini 90%—165,0, Acidi citrici 0,20, Tinct. aurant. 3,0. Tinct. aromatic, Tinct. Cinnam., Tinct. vanill. aa 0,75, Aether. acetic. gtt. II. *(Prov. Radeckio-Mikuličiaus vaistinė, Kaune).*

Gilių kakao: Extr. Gland. Querc. tost. 5,0, Cacao pulv. 60,0, Sacchari pulv. 12,5, Sacchari lact. 12,5, Arrov-Root 10,0. *(Chem.-farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Hemorol: Aluminis 0,1, Ichthyoli 0,2, Extr. Belladonn. 0,015, Butyr. Cacao 2,0. — Hemorojaus žvakutės. *(A. Grigalauskio vaistinė, Kaune).*

Jecoral „Grikol": Jodtannini 0,2, Calc. phosphorici 2,0, Sir. Cerasor., Sir. Rubi Idaei aa 46,0. *(A. Grigalauskio vaistinė, Kaune).*

Kaïtosan: Talci veneti 30,0, Ac. borici 5,0, Sapon. calcii sicci pulv., Sapon. Magnes. sicci pulv. aa 25,0, Sapon. zinci 15,0, Ol. aether. 0,5. — Nuo prakaitavimo pudra. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Kissingeno druska (dirbtinė): Natrii bromati 0,015, Natrii chlorati 82,00, Kalii chlorati 4,00, Ammonii chlorati 0,03, Magnes. chlorat. 4,70, Silicii chlorati 0,37, Magnes. sulfuric. sicc. 8,35, Natrii nitrici 0,13, Natrii phosphorici 0,03. *(Chem.-farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Lecithin-Haemoglobin: Haemoglobini puriss. 15,0, Aq. destillat. 163,0, Sirupi simpl. 60,0, Lecithini ex ovo 2,0. Spiritus vini 95%—30,0, Spiritus vini gallici 20,0, Ol. cinnam. 0,2. — Nervams stiprinti ir bendrai organizmo būklei gerinti. *(Chem. - farm. laboratorija „Vaistija", Kaune).*

Marienbado druska (dirbtinė): Natrii sulfurici sicci 60,00, Kalii sulfurici sicci 0,900, Natrii bicarbonici 20,40, Natrii chlorati 18,78, Lithii carbonici 0,05. *(Chem.-farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Menthoform: Formaldehydi 0,01, Mentholi 0,01, Sacchari 1,0. — Nuo slogos. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas", Kaune).*

Nervostiprinas: Lecithini 0,1, Vanillini 0,1, Spiritus vini 5,0, Liq. Kalii pulv. 0,3, Phenacetini 0,2, Coffeini 0,025. — Milteliai nuo galvos skausmų. *(Chem. - vaistininkas Matulevičius, Birštone).*

Nervostiprinas: Lecithini 0,1, Vanillini 0,1, Spiritus vini 5,0, Liq. Kalii arsenicosi 4,0, Tinct. Strychni 2,0, Natr. glycerophosphorici, Kalii glycerophosphor., Ferri glycerophosphor. aa 5,0, Aq. destill. 20,0, Sir. cort., aurant. 10,0. — Roborans ir tonicum. *(Lietuvos Raudonojo Kryžiaus vaistinė, Kaune),*

Odeven: Glycerini puri 15,0, Spiritus sapon. kalin. 10,0, Ol. Bergamot., Ol. citri aa. 0,2, Ol. Lavandul. 0,3, Ol. Rosar. 0,1. — Geltonoms ir rudoms veido dėmėms bei šlakams pašalinti, taip pat nuo veido ir rankų odos nudegimo. *(Prov. J. Balčiūnas, Kaune).*

Pectolin: Extr. Thymi fl. 15%, Sirup. sacchari 83,5%, Natr. bromati 0,75, Ammon. bromati 0,75. — Nuo kosulio. *(Chem. - farm. laboratorija „Vaistija", Kaune).*

Pectus: Mentholi 5,0, Ol. Anisi vulg. 10,0, Ol. Eucalypti 20,0, Extr. Maltis 600,0, Extr. Thymi compos. fl. 300,0, Sacchar. raffin. 20 k-lo. F. confect. pond. 1,5. — Saldainiai nuo kosulio. *(Naujoji vaistinė, Panevėžy).*

Pectussin „Grikol“: Extr. Thymi fl.compos. 60,0, Spiritus vini 90% — 30,0, Aq. destillat. 30,0, Kal. bromati. 2,5, Sirup. simpl. 450,0, Ol. Thymi, Ol. Serpyll. aa gtt. II. — Nuo kosulio. *(Prov. A. Grigalausko vaistinė, Kaune).*

Perumenthol: Spiritus vini 96%—100,0, Ac. Thymici 0,3, Mentholi 0,5, Balsami Peruviani 10,0, Tinct. Chinae spl. 5,0, Ol. Ricini 4,0, Spirit. rosar. 100,0, Ol. Rosmarini, Ol. Lavandulae aa 0,5. — Nuo pleiskanų ir plaukų slinkimo. *(A. Prostko vaistinė, Dotnuvoje).*

Pinosan: Ol. Pini 1,0, Ol. Bergamott., Ol. Rosmarini, Ol. Lavandulae, Ol. Juniperi, Eucalyptoli aa 0,1, Fluorescini 0,25, Natr. bicarbonici 10,0. — Želatino kapsulės tynioms. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Puron: Flores Chrysanthemi 10, Naphta Petrae 100, Ol. aether. q. s. ad. odor. — Musėms ir vabzdžiams naikinti. *(J. Matulaičio ir Z. Kuzavo vaistinė, Kaune).*

Reumatizanas: Mentholi 5,0, Ac. salicylici 5,0, Spiritus vini 95%—5,0, Methyli salicylici 25,0, Lanolini anhydr. 90,0. *(Chem. - farm. laboratorija „Vaistija“, Kaune).*

Rufles: Ac. tannici 15,0, Ac. salicylici 15,0, Resorcini resublim. 30,0, Chinini muriat. 10,0, Glycerini 200,0, Spiritus vini 70% — 2 k-lo. Tinct. Rosmarini 200,0, Tinct. Capsici 30,0, Ol. violett. 40,0. — Nuo pleiskanų ir plaukų slinkimo. *(Naujoji vaistinė, Panevėžys).*

Sanguin c. extr. colae: Haemoglobini 10,0, Extr. Colae 5,0, Rad. Liquirit. pulv. 5,0. M. f. pill. Nr. 100. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sanguin c. kreosoto: Haemoglobini 10,0, Kreosoti 5,0, Rad. Liq. pulv. 1,5, Mucilag. gummi arab. 5,5. M. f. pill. Nr. 100. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sanguin c. ac. arsenicoso: Ac. arsenicosi 0,1, Haemoglobini 10,0, Rad. Liquirit. pulv. 2,0, Glycerini, Mucilg. gummi arabici aa 1,0. M. f. pill. Nr. 100. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sanguin: Haemoglobini 10,0, Rad. Liquirit. pulv. 2,0, Glycerini, Mucilg. gummi arabici aa 1,0. M. f. pill. Nr. 100. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sanguin c. lecithino: Haemoglobini 10,0, Lecithini 5,0, Rad. Liquirit. pulv. 2,0, Glycerini, Mucilg. gummi arab. aa 1,0. M. f. pill. Nr. 100. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Salde: Ol. Eucalypti 0,0005, Mentholi 0,002, Sacchar. pulv. 0,5, Gummi arabici pulv. 0,5, Chlorophylli q. s. ad color. M. f. pastil. Nr. 1. *(Chem. - farmac. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sodeno druska (dirbtinė): Natr. bromati 0,035, Natr. chlorati 90,000, Kalii chlorati 3,200, Kalii sulfurici sicci 0,900, Natr. bicarbonici 5,800, Lithii carbonici 0,060, *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Sveikadant: Sapon. medic. pulv. 120,0, Calc. carbonici puriss. leviss. 3000,0, Aq. destillat. 600,0, Glycerini puri 28 B-me 1700,0, Ol. anisi vulg. 3,0, Ol. anisi stell. 3,0, Ol. Caryophyllor. 1,5, Ol. Menth. pip. 40,0. — Pasta dantims valyti. *(Kosmetikos ir parfumerijos laboratorija „Delugan“, Kaune).*

Tamarindien: Pulpae Tamarind. depur. 3,25, Fol. Sennae Alexandrin. pulv. 0,75. M. f. pastill. Nr. 1. Obd. Chocolad. — Purgativum. *(Naujoji vaistinė, Panevėžy).*

Thiocolin: Thiocoli 10,0, Calc. glycerophosporici 3,0, Extr. cort. aurant. fl. 45,0, Sir. sacchari 111,0, Glycerini 4,6, Spiritus vini 95%—2,5. *(A. Grigalauskio vaistinė, Kaune).*

Tusan: Extr. Thymi fl. 25,0, Sirupi simpl. 125,0, Sirupi Senegae 50,0, Natrii bromati 3,0. — Nuo kosulio. *(Chem. - farm. laboratorija „Sanitas“, Kaune).*

Vyriausybės parėdymai.

I.

PATENTUOTŲ IR DOZUOTŲ VAISTŲ, KURIUOS LEIDŽIAMA ĮVEŽTI Į LIETUVĄ, SĄRAŠAS PAPILDOMAS ŠIAIS VAISTAIS.

(Vyr. Žin. 281 Nr. eilės 1799 Nr. ir 298 Nr., eil. 2005 Nr.).

** **Dormalgin** ampul. ir tabl. J. D. Riedel — E. de Häen A. G. Chemische Fabrik, Berlin-Britz.
** **Ephedralin** ampul. E. Merck, Darmstadt.
* **Ferronovin** Chem. Fabrik Promonta, Hamburg.
** **Galliodine** pastill. Laboratoire Schmidt, Paris.
** **Gynergen** ampul., tabl. Sandoz, Basel.
** **Hogival** tabl., ampul. Chemisch-Pharmaceut. A. G. Bad. Homburg, Frankfurt a/M.
Hosal Diätsalz. Chemisch Pharmaceut. A. G. Bad Homburg, Frankfurt a/M.
** **Intestinol** tabl. Dr. Georg Hennig, Berlin.
* **Kamillosan** pudra, tabl., tepalas. Chem. Pharm. A. G. Bad Hamburg, Frankfurt a/M.
** **Leptommon** dragees. Labopharma, Berlin-Scharlottenburg.
** **Lipiidol oleum.** Dr. Laurent Lafay, Paris.
** **Luminal-lösung.** J. G. Farbenindustrie ir E. Merck. Darmstadt.
*** **Moloid** tabl. Sächsisches Serumwerk A. G., Dresden.
** **Pacyl** tabl. Dr. Joachim Wiernik ir Co, Berlin.
** **Papavydrin** ampul., tabl. Dr. R. ir Dr. O. Weil, Frankfurt a/M.
* **Peristaltin** ampul., tabl. Chem. Industrie, Basel.
* **Pitraphorin** ampul. Schering-Kahlbaum, Berlin.
* **Plasmochin** ampul., tabl., dragees J. G. Farbenindustrie, Lewerkusen a/Rh.
* **Posterisan** supposit. Dr. Kade, Berlin.
* **Progynon** dragees Schering-Kahlbaum, Berlin.
* **Rejuven-Oototal** dragees Labopharma, Berlin.
* „ — **Testitotal** dragees Labopharma, Berlin.
***Sanguinal pilul. cum chinino.** Chem. Fabrik Krewel ir Co, Berlin.
* **Sanguinal pilul. cum ichthyolo.** Chem. Fabrik Krewel ir Co, Berlin.
* **Sanguinal pilul pum iodo.** Chem. Fabrik Krewel ir Co, Berlin.
* **Sanguinal pilul. cum rheo.** Chem. Fabrik Krewel ir Co, Berlin.
** **Sedormid** tabl. Hoffmann La Roche, Basel.
** **Silargel** tabl. von Heyden A. G., Radebeul Dresden.
*** **Strophantinum composit.** ampul. C. F. Boehringer ir Söhne, Mannheim.
* **Testifortan** ampul. ir tabl. Chem. Fabrik Promonta, Hamburg.
** **Thyangol** pastill. Dr. Thilo ir Co, Mainz.
* **Uricedin.** Chem. Fabrik Stroschein, Berlin.
*** **Vasano** ampul., sup., tabl. Schering-Kahlbaum, Berlin.

(pas.) *J. Tubelis,* Finansų Ministeris. (pas.) *P. Aravičius,* Vidaus Reikalų Ministeris.

II.

SĄRAŠAS VAISTŲ, KURIEMS ĮVEŽTI IŠ UŽSIENIO Į LIETUVĄ IR IŠVEŽTI Į UŽSIENIUS REIKALINGAS SVEIKATOS DEP-TO LEIDIMAS.

Įvežimui iš užsienio į Lietuvą ir išvežimui į užsienius, žemiau išvardintų medžiagų, jų sinonimų, derivatų ir išdirbinių netaikomas vaistų įvežimo iš užsienio taisyklių (Vyr. Žin. 281 Nr., eilės 1799 Nr.), 9 §, bet reikalingas kiekvieną kartą atskiras Sveikatos Departamento leidimas:

1) **Aether.**
2) **Aethylmorphin (Dionin)** et sales ejus.
3) **Cannabinum** et sales ejus.
4) **Capita papaveris** et praeparata ejus.
5) **Cocainum**, sales et derivata ejus.
6) **Codreninum.**
7) **Diacethylmorphin (Heroin)** et sales ejus.
8) **Dilaudidum.**
9) **Ekgoninum.**
10) **Eucodalum.**
11) **Fol. Coca** et praeparata ejus.
12) **Herba Cannabis Indica** et praeparata ejus.
13) **Laudanonum.**
14) **Modiscop.**
15) **Morphium** et sales ejus.
16) **Narcophinum.**
17) **Opium** et preparata ejus.
18) **Pantoponum.**
19) **Psicaïnum.**
20) **Spasmalginum.**
21) **Omnoponum.**
22) **Trivalinum.**

(pas.) *P. Aravičius,* Finansų Ministeris.

(pas.) *J. Tubelis,* Vidaus Reikalų ministeris

III.

SĄRAŠAS VAISTŲ, KURIE UŽDRAUSTA ĮVEŽTI Į LIETUVĄ.

Žemiau išvardinti preparatai, leistų į Lietuvą įvežti vaistų sąraše (Vyr. Žin. 281 Nr., eil. 1799 Nr.), pažymėti trikampiu, dėl kurių per metus nuo jų įtraukimo į paminėtą sąrašą dienos neatlikti vaistų įvežimo iš užsienio taisyklių 2 § numatyti formalumai — uždrausti įvežti ir išbraukiami iš leistų į Lietuvą įvežti vaistų sąrašo:

Acykal tabl. Theodor. Teichgraber A. G., Berlin.
Alepsal tabl. Genevrier Laboratories.
Analgit flüssiges I ir II C. Lenffen ir Co.
Angina pastillen Dr. Bloch.
Antigon Apotheke Kronau, Norkoepping Schweden.
Antisclerosin tabl. Wilhelm Natterer.
Apyron ampl. ir tabl. A. Vuelfing ir Co.
Aristosan.
Artamin tabl. Dr. Neumann ir Co.
Ascaridin tabl. Dr. Schumacher Nachf. Pforzheim.
AugenEssenz Dr. Romershausen.
Bacillol, Bacillolwerke Dr. Bode ir Co, Hamburg.
Barella's Magenpulver F. V. Barella.
Biocitin ir tabl. Biocitin Fabrik Berlin.
Blutan Chemische Fabrik Helfenberg A. G.
Borsyl Kinderpuder ir Schweisspuder.
Bromglidine tabl. Dr. V. Klopfer.
Bromone Robin, Maison Robin, Paris.
Captolloesung, „Jacobi" 25 %.
Carmol liquidum, Carmol Fabrik, Rheinberg.
Certan J. G. Farbenindustrie A. G.
Chinin Leciferrin liquor. Chem. Werk Galenus, Mainkur.
Chorosan. A. G. Kreuzlingen, Schweiz.
Chlorosan cum arseno. Chlorosan A. G., Kreizlingen, Schweiz.

Cola Leciferrin, tabl. Chem. Werk Galenus, Mainkur.
Cupronat, tabl. Tropon Werke, Koeln.
Dymal, Zimmer ir Co
Ecrasol, J. Schuerholz, Koeln.
Eisen Protylin tabl. Chem. Werke Grenzach.
Ekzebrol ampul. E. Tosse ir Co.
Elbefa. Impfschutzplaster, Leuscher ir Boemper, Fahr.
Enos. Fruitsalt Hans Fernbach, Hamburg.
Enthaarungspulver. Weil.
Epiglandol ampl. ir dragees Hoffman, La Roche ir Co.
Erythrol tabl. H. W. Martindale, London.
Fermocyl tabl. Vial ir Uhlmann, Frankfurt a/M.
Furunkulin tabl. Chem. Fabrik Zyma Erlangen.
Gastrosan, Zeltchen ir tabl. von Heyden A. G.
Hamburger Tee. I. C. Grese ir Co, Hamburg.
Hormin amp. Suppos., tabl. Wilhelm Natterer.
Hormonal, Schering-Kahlbaum.
Hovaletten. Chem Fabrik Zyma Erlangen.
Hypophysen. Extr. ir tabl. „Custodis".
Isapogen cum ac. salicyliso. Scheuzholz, Koeln.
Isapogen cum ichthyolo „ „
Jerocol.C. Fr. Hausmann St. Gallen.
Jodella. Apotheka Lahnsen, Bremen.
Jodella cum phosph. „ „
Jodocithin tabl. Dr. Max Hasse ir Co, Berlin.
Jodomenin tabl. A. Wuefing ir Co.
Jod-Prothaemin dragees Goedecke ir Co.
Katheterpurin. Dr. H. Melzer, Melsungen.
Laevulose. Schering in Honigform ir Pulverform Schering-Kahlbaum.
Lecithin. Pillen. C. H. Boehringer Sohn.
Lecithin tabl. E Merck.
Meriodin. Pillen H. Tromsdorff, Aachen.
Myrmekan. I ir II ampl. Chem. Fabr. Guestrow.
Naehrzwieback. „Opel".
Neoriodin. Astier, Paris.
Nervisan. Pastillen. Dr. Robert Hahn ir Co.
Nervosin. Pasillen. Dr. Hahn.
Novarial tabl. E. Merck.
Nucleogen. Inject. H. Rosenberg, Freiburg.
Okasa. Gold ir Silber. Kaesbach.
Otalgan. Saechsische Serumwerke.
Ovobrol tabl. Chem. Werke Granzach A. G.
Ovolecithin granules. Laborat. Leo, Dresden.
Praephyson tabl. ir ampl. Chem. Fabr. Passek ir Wolf., Hamburg.
Protylin tabl. Hoffmann La Roche ir Co.
Prothaemin. Goedecke ir Co A. G.
Quadranol tabl. Hehnig ir Kupper, Backwede.
Reglycol kaps. Westpal ir Co Frankfurt a/M.
Rino-Salbe, Richard Schubert ir Co Weinboehla b. Dresden.
Sagrotan. Schuelke ir Mayr. A. G. Hamburg.
Salicyl Isapogen. J. Schuerholz, Koeln.
Schweizer pilules. Rich Brandt, Zuerich, A. Brandt St. Gallen.
Siran. Temmler Werke, Berlin-Johannisthal.
Spasmolysin. Dr. Kade, Berlin.
Stylone. M. B. K.
Tampovagan. Cervix Staebchen, Urethra ir Vaginal Kugeln. A. G. für. medic. Produkte, Berlin.
Thymophysin. H. Chemosan A. G. Wien.

Thyreoidea Opton. Ampl. E. Merck.
Trivalin ampl., tabl. Theodor Teichgräber (E. Merck).
Wybert tabl. Goldene Apotheke. Basel.

Finansų Ministeris. (pas.) *J. Tubelis*,

(pas.) *P. Aravičius*, Vidaus Reikalų ministeris

IV.

KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SLAUGINIMO KURSŲ STATUTAS.

1 §. Kūdikių ir vaikų slauginimo kursai gali būti steigiami prie valstybinių vaikų ligoninių. Kursus steigia sveikatos departamentas.

2 §. Kursų tikslas — paruošti kūdikių ir mažų vaikų slaugytojas — specialistes įvairioms kūdikių ir vaikų gydymo, slauginimo ir globojimo įstaigoms.

3 §. Kursų vedėju yra valstybinės vaikų ligoninės direktorius. Sveikatos departamentui sutikus, kursų vedėjas pasirenka lektorius ir apmoka jiems už paskaitas nustatytą atlyginimą. Klausytojos už mokslą nemoka.

4 §. Į kursus priimamos tikros ir laisvos klausytojos. Mokslo metų pradžią ir klausytojų skaičių nustato kursų vedėjas, susitaręs su sveikatos departamentu.

5 §. Tikromis klausytojomis gali būti moterys, kurios baigę pradžios mokyklą, moka lietuvių kalbą, yra sveikos ir turi 15—30 metų amžiaus. Be to, tikromis klausytojomis gali būti ir gailestingosios seserys ir akušerės.

6 §. Laisva klausytoja gali būti kiekviena moteris, kuri nori išmokti kūdikius slaugyti.

7 §. Norinčios lankyti kursus tikromis klausytojomis, paduoda kursų vedėjui prašymą, pridėdamos:

a) gimimo metriką;
b) gydytojo liudymą, kuriame turi būti pažymėta apie raupų įskiepijimą ir bendrą sveikatos padėtį; nesveikos moterys į kursus nepriimamos;
c) pažymėjimą apie išeitąjį mokslą ir
d) dvi fotografijas.

P a s t a b a. Laisvos klausytojos prie prašymo pristato tik gydytojo sveikatos liudymą.

8 §. Mokslas tęsiasi 2 metus, einant sveikatos departamento patvirtinta programa. Klausytojos išklauso nustatytas paskaitas ir atlieka praktikos darbus vaikų globojimo ar vaikų gydymo įstaigose.

Laisvoms klausytojoms vietoje praktikos darbų vaikų globojimo ar gydymo įstaigose, daromos kūdikių slauginimo demonstracijos.

9 §. Klausytojoms, atlikusioms dvejų metų praktikos stažą ir išklausiusioms teoretines paskaitas, leidžiama laikyti baigiamuosius egzaminus. Egzaminų komisijon įeina sveikatos departamento atstovas.

10 §. Išlaikiusioms egzaminus sveikatos departamentas išduoda kūdikių ir vaikų slaugytojų pažymėjimą.

Gailestingoms seserims ir akušerėms, išklausiusioms 2 metų teoretinį kursą, įgijusioms vaikų gydymo ar slauginimo įstaigose 2 metų praktikos stažą ir išlaikiusioms egzaminus, sveikatos departamentas išduoda gailestingųjų seserų ir akušerių vaikų ir kūdikių slauginimo specialisčių pažymėjimą.

11 §. Baigusios kursus klausytojos, turi atitarnauti vienerius metus už kiekvienus mokslo metus valdžios ar savivaldybės įstaigose.

P a s t a b a. Klausytojos, kurios sveikatos departamento per vienerius metus nuo kursų baigimo dienos nebus paskirtos, nuo atitarnavimo atleidžiamos.

12 §. Klausytojos, kurios atsisakys užimti sveikatos departamento skirtą vietą, turi per metus nuo kursų baigimo dienos grąžinti Valstybės iždui po 300 lt. — už kiekvienus mokslo metus.

13 §. Kursai turi antspaudą, blankus ir iškabas su atatinkamais įrašais.

14 §. Kursų vedėjas pristato sveikatos departamentui metinę kursų apyskaitą ir paruošia kiekvienų metų sąmatą.

Ig. Musteikis,
Vidaus Reikalų Ministeris.

„Vyr. Žin.“ Nr. 319, eil. 2169
(1930 mt. I. 15 d.).

Bibliografija.

„Medicinos” Redakcijos gauti šie spausdiniai:

1. Société des nations. (Commission consultative du trafic de l'opium et autres drogues nuisibles): **Proces-verbal de la treizième session.** Tenue à Genève du 20 janvier au 14 février 1930. Genève, 1930, 432 p. in 4°.

2. Société des nations (Comite d'hygiene): **Proces-verbal de la quinzième session.** Tenue à Genève du 5 au 8 mars 1930, 62 pusl. in 4°.

3. Prof. Dr. E. Landau: **Trumpas histologijos technikos vadovėlis,** L. Un. Med. fak-to leidinys. 1930. 39 p. in 8°.

4. **Souvenir Henry Hill Hickman centenary exhibition 1930 — 1931 at the Wellcome historical medical museum.** London, 1930, 85 p. in 8°.

5. Dr. J. Žilinskas: **Lietuvių rasinė sudėtis pagal kraujo biologines savybes ir jų koreliacija su svarbiausiais morfologiniais pažymiais.** Kaunas, 1930. 23 p. in 8°.

6. Dr. J. Venckūnas: **Balneoterapijos taikymo būdai Lietuvoje.** Kaunas, 1930. 24 p. in 8°.

7. Dr. J. Marcinkus: **Dabokite savo akis!** Su 14 atvaizdų, jų tarpe 8 spalvuoti. „Darbo Sveikatos‘ leid. 5 nr. Kaunas, 1930. Kaina 30 c. 47 p. in 8°.

8. Prof. K. Buinevičius: **Vidaus ligų klinikos vadovėlis.** V dalis. **Infekcinės ligos.** L. Un. Medic. fak-to leid. Kaunas, 1930. 245 p. in 8°.

9. **Lietuvos Raud. Kryž. dešimtmetis 1919 — 1929.** Raud. Kryž. leid. Kaunas. 1929. 24 p. in 4°.

Kronika.

× **Nauji gydytojai.** Išlaikę nustatytus egzaminus, šie asmenys gavo diplomus: 1) Medicinos gydytojo: Buzelytė Monika, Gečas Jonas, Goldšteina's Lazaris, Kaunas Jurgis-Izidorius, Pūdymaitis Oskaras ir Uksas Vacys.

2) Dantų gydytojo: Grigaitytė - Jasiulaitienė Marcelė, Frankaitė Mania, Levinaitė Cilė, Lipecaitė Cipė, Maizleraitė Ševa, Savickienė Ona ir Valeraitė Rachilė.

3) Veterinarijos gydytojo: Žukauskas Val.

4) Chemiko - vaistininko: Puodžiūnas ir Zeigarnikas Aronas.

× **Nauji medicinos kandidatai.** Medicinos kandidatais pripažinti šie asmenys: Aleknavičius Antanas, Avižonis Vytautas, Blatas Mauša, Bliumkinas Šlioma, Dailidaitė - Zaskevičienė Stasė, Chazanavičius Ruvimas, Chodosas Borisas, Girdzijauskas Vytoldas, Jacevičaitė Alena, Kacas Nissonas, Kaunas Jonas, Kazlauskas Petras, Klibanskis Aronas, Kudirka Stasys,

Mikužis Jonas, Pautienius Kazys, Petrulytė Zina, Plechavičius Leonardas, Rozinas Mejeris, Rumbauskas Vladas Sirutytė Aldona, Šapiraitė Reveka-Cilė, Šarkys Albinas, Šuras Abromas-Icikas, Talevičius Balys, Tuminas Stasys ir Tupčiauskas Vytautas.

× **Odontologijos kandidatais** pripažintos: Etingaitė Reveka ir Frakeraitė Bašė.

× **L. Univ-to fak-to dekanu** išrinktas prof. Vl. Lašas, **sekretorium** — doc. J. Blažys.

× **Medicinos daktarai.** Doc. Pr. Mažylio ir doc. V. Tumėnienės įgyti užsieniuose medicinos daktaro laipsniai (pirmojo — Krokuvos universitete, antrosios — Šveicarijoj) L. Un-to Medicinos fak-to tarybos pripažinti tolygiais L. Univ-to Medicinos fak-to medicinos daktaro laipsniui.

× **Disertacija medicinos daktaro laipsniui gauti.** Gyd. J. Čeponis yra įteikęs L. Un-to Medicinos fak-to tarybai spausdintą disertaciją „Gastroenterostomija, kaip chirurgiška priemonė, skrandžio ir duodeni opoms gydyti“ medicinos daktaro laipsniui gauti. Oponentais paskirti prof. dr. Al. Hagentornas ir prof. dr. K. Buinevičius.

× **Ordinar. profesoriai.** L. Univ-to Medicinos tak-to taryba yra nutarusi prašyti pakelti į ordinar. profesorius e. prof. J. Karužą ir e. prof. J. Žilinską.

× **Ekstraordinar. profesoriai.** L. Univ-to Medicinos fak-to taryba yra nutarusi prašyti pakelti į ektraordinar. profesorius doc. Pr. Mažylį ir doc. V. Tumėnienę.

× **Prof. P. Radzvickui** sulaukus 65 metų amžiaus, L. Un-to Medicinos fak-to tarybos nutarta kreiptis į Švietimo Ministerį, kad profesoriavimo laikas jam būtų pailgintas dar 5 metams.

× **Terapeutinė klinika.** Numatytos naujame L. Universiteto statute terapeutinės klinikos vedėju išrinktas prof. K. Buinevičius.

× **Vyresnysis L. Un-to Medicinos fak-to personalas.** Kadangi naujuoju L. Univ-to statutu vyresnysis Medicinos fak-to personalas turi būti iš naujo paskirtas, tai L. Un-to Medicinos fak-to tarybos nutarta pareikalauti, kad vyresnysis personalas pristatytų savo curricula vitae ir mokslo darbų sąrašus.

× **Dėl jaunesniojo L. Un-to Medicinos fak-to personalo,** neturinčio aukštojo mokslo diplomo, reikalinga speciali motivacija, norint juos palikti tarnyboje. Tai liečia šiuos asmenis: Ambrozą Juozą ir Avižonį Vytautą (anatomijos kat. vyr. labor.), Gudaitį Kristupą (b. patol. ir patol. anatom. kat. vyr. labor.), Kesiūnaitę Dominiką (nervų ir psych. kat. jaun. asist.) ir Šopauską Joną (fiziol. ir fiziolog. chem. kat. vyr. labor.)

× **Asistentai.** Asistentavimo laikas pailgintas: gyd. Bliūdžiūtei Emil. (akuš. ir gynekol. kat. vyr. asist.) — 2 metams, gyd. Mackevičaitei - Lašienei Jan. (patol. ir patolog. - anatom. kat. vyr. asist.) — 3 metams, gyd. Nemeikšai Juozui (akių ligų kat.) — 2 metams, gyd. Goldengeimui Borisui (akių lig. kat.) — 1 metams, med. kand. Gaidamavičaitei (terapeut. kl. telčerio teis.) — 1 metams.

Pakelti: gyd. Nemeikša Juoz. — į vyr. asistentus (akių ligų kat.), gyd. O Pūdymaitis — jaun. asistentu (terap. kl.) (iš vyr. labor.).

Hygienos ir bakteriologijos kat. jaun. asistentui gyd. Madeikiui Jonui apleidus vietą nuo š. mt. rugpiūčio mėn. 1 d., į jo vietą išrinktas med. kand. Girdzijauskas Vyt. (vyr. laborantu).

× **L. Un. Medicinos fak-to reguliaminui pakeisti** prisilaikant prie naujojo L. Universiteto statuto Medicinos fak-to tarybos išrinkta komisija iš prof. J. Bagdono, prof. P. Raudonikio ir doc. P. Stančiaus. Iki reguliaminas bus pakeistas, laikomas tebeveikiančiu senasis reguliaminas, kiek jisai neprieštaraus naujam statutui.

SUVAŽIAVIMAI, DRAUGIJOS, VARIA.

× **Tarptautinis neurologų kongresas Šveicarijoje.** 1931 m. nuo VIII. 30 d. iki IX. 4 d. Berne įvyks tarptautinis neurologų kongresas. Tat bus pirmas po karo.

Šito kongreso iniciatyva išeina iš Amerikos mokslininkų ir jame pirmininkaus prof. B. Sachs'as iš Niu-Jorko universiteto.

Svarbiausieji dienotvarkės klausimai bus šie:

1. Smegenų auglių (naujikų) diagnostika ir terapija.
2. Raumens tonuso anatomija, fiziologija ir patologija.
3. Traumos reikšmė sąryšyje su nerviniais simptomais.
4. Centralinės nervų sistemos aštrios nepūliuojančios infekcijos.

Patogesniam kontaktui Europos šalių su centraliniu komitetu išrinkti dar, pastarajam pasiūlus, atskirų Europos šalių vad. permamentiniai komitetai. Lietuvoje tokį komitetą sudaro: prof. E. Landau — pirmininkas (histolog. laboratorija, Gedimino g. Nr. 29) ir doc. J. Blažys — sekretorius (nervų ir psychiatrijos ligų klinika, Karo ligoninėje).

Nuo šių metų rugsėjo mėn. 1 d. per tą komitetą mūsų kollegos galės gauti informacijų apie šito kongreso paruošiamuosius darbus, o taip pat užsirašyti nariais į tą kongresą.

× **91-as Vokiečių gamtininkų ir gydytojų kongresas įvyks** 1930 m. rugsėjo mėn. 7—11 d. **Karaliaučiuje.**

Gydytojus įdomaujančios šios temos:

1) Apie kraujo dažus (heminas, bilirubinas, porfyrinas).
2) Apie infekciją Bang'o bakterija.
3) Branduolio ir plazmos vaidmuo paveldėjime.
4) Apie palinkimą prie sielos sutrikimų.
5) Apie trachomą.
6) Socialė hygiena ir praktiška medicina.
7) Apsaugojamas skiepymas nuo t. b. c. su A. A. O.
8) Apie indikacijas dirbtiniam abortui ir apie kriminalinio aborto patologinę anatomiją.
9) Trombozė ir embolija.
10) Socialės hygienos organizavimas dideliame mieste.
11) Prieštuberkuliozinis veikimas kaime.
12) Apie leprą.

Kongreso dalyviams mokestis 25 v. markės (nariams pigiau).

Dalyviai turės progos susipažinti su miesto įstaigomis ir dalyvauti ekskursijose į jūrą, į Mozūrų kraštą, Dancigą, Marijenburgą ir net į Klaipėdą. Be to, norintiems numatomos didesnės kelionės į Rygą, Taliną, Dorpatą, Helsinkius, Leningradą ir Maskvą.

Smulkesnė programa galima matyti „Medicinos" redakcijoje.

× **S. S. S. R. vaikų gydytojų suvažiavimas,** anksčiau paskirtas 1930 mt. birželio mėn., nukeliamas į gruodžio mėn. arba į 1931 mt. sausio mėn. Suvažiavimo vieta — Kijevas.

× **Tarptautinės kovai su tbc. sąjungos kongresas** šaukiamas Norvegijoje, Oslo mieste, š. mt. rugpiūčio mėn. 12—15 d. Lietuvai šitame kongrese atstovaus dr. V. Kanauka, komandiruojamas vidaus reik. ministerijos. Prie šitos sąjungos yra prisidėjusios 38 valstybės. Lietuva ligi šiol prie jos nebuvo prisidėjusi; dabar gi ir Lietuva ketina prisirašyti.

× **Pabaltijo oftalmologų kongresas.** Profesorių Blessig'o (Tartų), Ruberts'o (Ryga) ir Avižonio (Kaunas) pastangomis, Tartu - Dorpate gegužės 24—25 d.d. įvyko Pabaltijo valstybių oftalmologų kongresas, į kurį iš visų trijų valstybių suvažiavo 20 atstovų. Iš Lietuvos dalyvavo prof. Avižonis ir iš esamų ir buvusių akių klinikos asistentų gydytojai Goldengeimas, Landsbergienė ir Prialgauskas. Per tris posėdžius buvo padaryta 17 pranešimų įvairiais aktualiais oftalmologijos mokslo ir praktikos klausimais. Kongresą sveikino telegra-

momis Suomijos oftalmologijos draugija, kuri tuo pačiu laiku buvo suvažiavusi Abo mieste, ir dar keli atskiri akių gydytojai. Kitą kongresą nutarta šaukti po dvejų metų Kaune arba vėl Dorpate. Jo organizavimu rūpintis pavesta aukščiau minėtų profesorių komisijai.

× **Tarptautinis venerologų ir dermatologų kongresas** įvyks Kopenhagoje š. mt. rugpiūčio mėn. 5—9 d. Iš Kauno į šitą kongresą ruošiasi vykti — dr. Ab. Lapinas, dr. Ad. Medemas ir dr. Ef. Paulauskas.

× **Tarptautinis medicinos kongresas** įvyks Romoj š. mt. rugsėjo mėn.

GYDYTOJŲ REIKALAI.

× **Reikalingi gydytojai:** Pociūnėliuose, Kėdainių apskr. Sužinoti vietos vaistinėje.

× **Dr. Ant. Didžiulis,** buvęs Panevėžio apskr. ligoninės vedėjas, paskirtas Panevėžio apskr. gydytoju. Buvęs apskr. gydytojas dr. St. Mačiulis laikinai eina Panevėžio apskr. ligoninės vedėjo pareigas.

× **Gyd. M. Montvilienės** privačioj ligoninėj, Telšiuose, po aborto mirusi viena ligonė. Dr. Montvilienė areštuota ir traukiama tieson už abortų darymą.

× **Dr. S. Virkutis,** Sveikatos dep-to medicinos skyr. viršininkas išvažiavęs 10 dienų į Pabaltijo valstybes, Latviją, Estiją ir Suomiją, susipažinti su sveikatos įstaigų sutvarkymu ir vedamos kovos su apkrečiamomis ligomis pastatymu.

× **Gyd. N. Gildienė,** Ryan'o vardu sav-bės ligoninės gimdyvėms (Šančiuose) vedėja, taikos teisėjo nubausta 3 d. arešto už priiminėjimą ligoninėn ligonių be dokumentų.

× **Naujas „Lietuvos medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo ir įstaigų sąrašas"** baigiamas spausdinti. Su „Medicinos" Nr. 7 jis bus išsiuntinėtas, kaip nemokamas priedas, visiems „Medicinos" skaitytojams, sumokėjusiems prenumeratą už š. m. pirmą pusmetį ir nelikusiems skolingais už praeitus metus.

× **Gydytojų ekskursija į tarptautinę hygienos parodą Drezdene** įvyks greičiausiai rugpiūčio mėn. pradžioj, jei susiras žymesnis skaičius norinčių tą parodą aplankyti.

Ekskursijos reikalais prašoma kreiptis į:

1) D-rą J. Nemeikšą, Kaunas, Laisvės al. 7, Akių ligų klinika, arba į

2) D-rą Gildę - Ostachovienę, Kaunas, Nepriklausomybės aikštė ir Gedimino g-vės kampas 36.

× **Latvijos medicinos personalas.** 1929 m. kovo mėn. 1 d. Latvijoj buvę: 1264 medic. gydytojai (jų tarpe 332 moterys), 611 dantų gyd. (jų tarpe 459 moterys), 807 akušerės. Rygoj tuo laiku buvę 709 gydytojai, tuo būdu vienam gydytojui tekę 478 gyventojai. Rygoj vienam dantų gydytojui tenka 863 gyventojai.

DANTŲ GYDYTOJŲ REIKALAI.

× **Zarasuose nėsą dantų gydytojo.** Zarasuose yra 3 medic. gydytojai, 3 med. felčeriai, 1 veter. gydytojas, 1 veter. felčeris ir 1 dantistė. Dantų gydytojų nėra. Esanti dantistė įstatinėjimu dirbtinių dantų, jų pataisymais ir techniškais darbais neužsiiminėjanti.

MEDICINOS FELČERIŲ REIKALAI.

× **Med. felčeris ar gydytojas yra reikalingas** Pociūnėliuose, Kėdainių apskr. Kreiptis į vietos vaistininką.

SVEIKATOS REIKALAI.

× **Sveikatos dep-to įregistruota susirgimų limpamomis ligomis 1930 mt. gegužės mėn.:** raupais 1; dėmėt. šiltine 44 (mirė 1); vidurių šiltine 71 (mirė 4); grįžtam. šiltine 1; paratyphus 4; difteritu 84 (mirė 4); mening. cerebr. epid. 2; lepra 1; febris puerper. 17 (mirė 3); gripu 392; kokliušu 26; tymais 196; vėjaraupiais 29; maliarija 7; parotitis epidem. 75; rože 43; džiova 89 (mirė 11); trachoma 384; vener. ligomis 272 (syfiliu 121, triperiu 148, minkšt. šankeriu 3); niežais 30; įkąstų pasiut. gyv. 19 (mirė 1); rubeola 15; septicopyaemia 5 (mirė 1); skarlatina 103.

× **Laimėjimai kovoj su ligomis.** Š. Am. Jungt. Valst. sveikatos dep-to ir gydytojų sąjungos apyskaitoj palyginami 1900 ir 1930 metai sveikatingumo atžvilgiu.

Per 30 metų mirtingumas Š. Amer. J. V-bėse sumažėjęs dvigubai, o kaikurios ligos visiškai išnykusios. Mirtingumas nuo difterito sumažėjęs 95%; mirtingumas nuo vid. šiltinės ir paratyphus'o nuo 34 nukritęs iki 4,9 šimtui tūkstančių gyventojų; bendras mirtingumas nuo 20—30 nukritęs iki 12 vienam tūkstančiui gyv.; naujagimių mirtingumas nuo 16 nukritęs iki 7 vienam šimtui; mirtingumas nuo tbc. nukritęs nuo 194 iki 79 šimtui tūkstančių gyventojų.

Apskaičiuota, kad dėl šitų laimėjimų sveikatos srityj per 25 metus sutaupyta ne mažiau kaip 3½ milijardų dolerių.

× **Dar apie prieštuberkuliozinius žinduolių skiepijimus Calmette'o būdu Liubeke.** (Žiūr. „Medicina" š. m. Nr. 4, 306 pusl.).

Iš paskiepytų 246 žinduolių iki šiol yra mirę jau arti 60; ne mažiau kaip kita tiek tebėra dar sergančių — kandidatų mirti.

Vokietijos gerovės ministerijos pasiųsta į Liubeką speciali komisija iš bakteriologijos instituto prof. Haendel'io, Koch'o inst-to bendradarbio prof. L. Lange's ir d-ro Medling'o, taip pat Liubeko parlamentinė komisija, ištyrę visą įvykį, priėję šiuos rezultatus:

Visiškai nežalingas Calmette'o preparatas Liubeko laboratorijoj buvęs užterštas, tasai preparatas buvęs lakomas spintoj kartu su nuodingomis tuberkuliozinių bacillų kultūromis; Calmette'o preparatas buvęs kultivuojamas ne toj maitinamoj medžiagoj, kaip Calmette'o buvę nurodyta; Calmette'o skiepų veikimas įskiepytiems žinduoliams visai nebuvęs sekamas, ir tie skiepymai tebebuvę daromi net tuomet, kai 3 paskiepyti žinduoliai jau buvo mirę.

Kalti apsileidę Liubeko gydytojai pašalinti iš vietų ir traukiami tieson.

× **Alkoholikų ligoninę — sanatoriją** yra sumaniusi statyti L. K. Blaivybės draugija. Šitai statybai yra leista daryti rinkliava visoj Lietuvoj. Ligoninė nutarta vadinti Vytauto Didžiojo vardu.

× **Gydomoji jūrų vandens reikšmė.** Čekoslovakijoj, kuri su jūromis nesusisiekia, jūrų vanduo gydymui importuojamas iš Šiaurės jūros (iš Gelgolando salos apylinkės) ir iš Juodosios jūros (Konstancos srityj). Jūros vandens, kaip žinome, svarbiausios sudėtinės dalys, kurios gali turėti neginčijamos gydomosios reikšmės, yra valgom. druska ir jodas. Kad jūros vanduo būtų pastovios sudėties ir neužterštas, jisai imamas iš 10 metrų gilumos.

Reikėtų daugiau dėmesio kreipti ir į mūsų jūros (ties Palanga) vandenio pritaikymą gydymui ne tik voniomis, bet ir gėrimu. Tam reikalui turi būti daromos systemingos mūsų jūros vandens analyzės.

× **Vaistų sandėliai organizme.** Vokiečių gyd. H. Bernhardt'as ir K. Strauch'as sugalvojo gaminti injekcijoms emulsijas oleum'e iš tirpstančių vandenyje vaistų ir suspenzijas — iš netirpstančių. Šitaip pagaminti injekcijoms vaistai, išvirkšti į organizmą, įsisiurbia į kraują ne iš karto, bet iš lėto, povaliai, ir todėl jie gali būti švirkščiami daug rečiau ir žymiai didesniais kiekiais.

Kauno miesto ligonių kasos narių ir šeimos narių susirgimai (tiek darbingi, tiek ir nedarbingi) 1930 m. vasario mėn.

Ligos	Narių				Šeimos narių								Iš viso			
	Vyrų	Mot.	Bendr.	%	Suaugusių v	Suaugusių m.	Suaugusių b.	Vaikų v.	Vaikų m.	Vaikų b.	Vaikų %	Bendrai	vyrų	mot.	bendr.	%
I. Alsuojamųjų organų ligos	450	391	841	18,2	9	188	197	195	180	375	21,0	572	654	759	1413	17,3
iš jų: a) bronchitas	234	163	397		3	93	96	136	136	272		368	373	392	765	
b) plaučių uždegimas	18	10	28		1	7	8	11	6	17		25	30	23	53	
II. Kraujo cirkuliacijos ir lymfos sistem. ligos	89	100	189	4;1	11	158	169	19	14	33	1,9	202	119	272	391	4,8
III. Kraujo ir medžiagos apykaitos ligos	112	272	384	8,3	—	179	179	163	180	343	19,2	522	275	631	906	11,1
iš jų: a) anaemia	106	254	360		—	158	158	136	146	282		440	242	558	800	
b) rachitas	—	—	—		—	—	—	18	22	40		40	18	22	40	
IV. Virškinamųjų organų ligos	318	314	632	13,7	8	205	213	162	175	337	18,8	550	488	694	1182	14,4
V. Šlapimo ir lyties organų ligos	68	288	356	7,7	1	293	294	6	25	31	1,7	325	75	606	681	8,3
VI. Nėštumai ir jų pasėkos	—	110	110	2,4	—	125	125	—	—	—	—	125	—	235	235	2,9
iš jų: a) nėštumų	—	78	78		—	98	98	—	—	—		98	—	176	176	
b) abortų	—	7	7		—	15	15	—	—	—		15	—	22	22	
VII. Nervų sistemos ligos	182	177	359	7,8	6	143	149	12	14	26	1 5	175	200	334	534	6,5
iš jų: a) neurasthenia	85	68	153		2	57	59	1	2	3		62	88	127	215	
b) psychinės ligos	3	2	5		—	1	1	1	—	1		2	4	3	7	
VIII. Akių ligos (išskyr. trachomą)	214	108	322	7,0	4	60	64	24	35	59	3,3	123	242	203	445	5,4
IX. Ausų ligos	60	55	115	2,5	1	29	30	29	21	50	2,8	80	90	105	195	2,4
X. Naujikai (augliai)	4	3	7	0,2	1	5	6	—	—	—	—	6	5	8	13	0,2
XI. Išorinių veiksnių ligos	88	53	141	3,1	–	30	30	27	21	48	2,7	78	115	104	219	2,7
iš jų: sužeidimai	77	35	112		—	19	19	18	16	34		53	95	70	165	
XII. Apsinuodymai	3	—	3	0,1	—	2	2	2	—	2	—	4	5	2	7	0,1
iš jų: profesiniai	1	—	1		—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	
XIII. Kaulų ir sąnarių ligos	148	104	252	5,4	3	113	116	8	8	16	0,9	132	159	225	384	4,7
iš jų: reumatizmas	42	42	84		1	39	40	—	2	2		42	43	83	126	
XIV. Limpamos ligos	104	89	193	4,2	3	54	57	116	114	230	12,9	287	223	257	480	5,9
iš jų: a) influenza	74	40	114		2	40	42	35	36	71		113	111	116	227	
b) šiltinės	1	3	4		—	3	3	4	1	5		8	5	7	12	
c) tymai	—	2	2		—	—	—	11	13	24		24	11	15	26	
d) raupai	—	—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
e) vėjaraupiai	—	—	—		—	—	—	13	10	23		23	13	10	23	
f) difteritas	—	—	—		—	—	—	3	—	3		3	3	—	3	
g) skarlatina	—	—	—		—	—	—	10	9	19		19	10	9	19	
h) kokliušas	—	—	—		—	—	—	11	14	25		25	11	14	25	
i) pažandės	4	16	20		—	4	4	23	25	48		52	27	45	72	
j) trachoma	25	26	51		1	6	7	2	2	4		11	28	34	62	
XV. Tuberkuliozė	33	29	62	1,3	1	22	23	42	39	81	4,5	104	76	90	166	2,0
iš jų: a) plaučių tuberkul ozė	28	29	57		1	20	21	6	3	9		30	35	52	87	
b) skrophulosis	—	—	—		—	—	—	34	33	67		67	34	33	67	
XVI. Venerinės ligos	110	39	149	3,2	—	30	30	3	1	4	0,2	34	113	70	183	2,2
iš jų: a) syfilis I stadijos	20	11	31		—	10	10	—	—	—		10	20	21	41	
b) syfilis II „	15	5	20		—	5	5	—	—	—		5	15	10	25	
c) syfilis III „	2	1	3		—	4	4	—	—	—		4	2	5	7	
d) triperis	73	22	95		—	11	11	—	—	—		11	73	33	106	
e) šankeris	—	—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
XVII. Odos ir poodinių audinių ligos	279	161	440	9,5	2	78	80	68	61	129	7,2	209	349	300	649	7,9
iš jų: ekzema	66	39	105		—	23	23	12	11	23		46	78	73	151	
XVIII. Įvairios (nepažym. diagnozės)	42	18	60	1,3	—	18	18	15	10	25	1,4	43	57	46	103	1,2
XIX.																
Iš viso	2304	2311	4615	100			1782			1789	100	3571	3245	4941	8186	100
1930 m. vasario mėn. 1 d. buvo narių ir šeimos narių	8238	7137	15376				4854			5775		10629	11380	14625	26005	
Susirgimų % %)	28,0	32,4	30,0				36,7			31,0		33,6	28,6	33,8	31,5	

Kauno miesto ligonių kasos statistikos ir spaudos skyrius.

76

× **Karo sanatorijos.** Šią vasarą veikia net trys karo sanatorijos — Alytuj, Birštone ir Palangoj.

× **Gyvulių kraujo perpylimas žmogui.** Ikišiol daugumos gydytojų buvo manoma, kad gyvulių kraujo negalima perpilti žmogui, nes jisai esąs labai jam pavojingas. Dr. Kunz'as pastebėjęs, kad vienų karvių kraujo raudonieji rutulėliai, susidūrę su žmogaus kraujo serumų, agliutinuoja, o kitų — neagliutinuoja. Dr. Kunz'as teigia, kad tokių gyvulių kraujas, kuris neagliutinuoja, galįs būti naudojamas perpylimams žmogui.

× **Latvijos naujas abortų įstatymas.** Sveikatos dep-to jau paruoštas ir netrukus būsiąs patiektas ministerių kabinetui svartyti. Šituo įstatymu numatoma leisti daryti dirbtiniai abortai šiais atvejais: moterims, sergančioms tokiomis ligomis, kurios del nėštumo gali pablogėti ir net gresti pavojumi gyvybei: sergant vyrui ar žmonai paveldimomis ligomis (pav., syfiliu, psychinėmis ligomis); moterei pastojus dėl išžaginimo; moterei negalint išmaitinti savo kūdikio; moters organizmui esant per silpnam gimdymui pakelti.

Dirbtiniai abortai bus leidžiami daryti tiktai gydytojams klinikose ar ligoninėse. Aborto rekalingumą spręs specialios komisijos, į kurių sudėtį įeis po du gydytoju ir po vieną juristą. Tokių komisijų numatoma iš viso 8: Rygoj — 2; Mintaujoj, Liepojuj, Ventspilėj, Volmare, Dvinske ir Riežicoj — po 1. Be to, Rygoj, prie gerovės ministerijos dar būsianti viena vyriausioji komisija, į kurią įeis 3 gydytojai ir 1 juristas. Šita komisija turės teisę leisti daryti abortą ir įstatymo nenumatytais atvejais.

× **Latvijos farmacijos departamentas.** Latvijos farmacijos reikalai tvarkomi vad. farmacijos vadybos, kuri ikišiol buvo pirklausoma nuo sveikatos dep-to. Dabar šita priklausomybė manoma panaikinti, ir tuo būdu farmacijos vadyba virsianti atskiru savarankiu dep-tu. Sveikatos ir farmacijos departamentų darbuotei derinti numatoma ypatinga iš lygaus skaičiaus abiejų departamentų atstovų ir tam tyčia pakviestų asmenų.

Laiškas „Medicinos" Redakcijai.

Malonėkite įdėti „Medicinon" šį mano pranešimą.

1918 mt., man esant Maskvoj, buvo įduota aukų medicinos reikalams, kiek atsimenu, 400 rublių-„kerenkų". Kas ir kiek yra aukavęs, aš neatsimenu, nes aukų sąrašas liko Vilniuje, tik žinau, kad tarp aukotojų buvo med. d-ras Jurgeliūnas.

Pinigai suaukoti, taip pat kaip ir mano paties pinigai, nebuvo išmainyti įvažiuojant Vokiečių okupuoton Lietuvon, o pačioj Lietuvoj nėjo apyvarton ir pagaliau visiškai nustojo vertės.

Nenorėdamas būti skolingu aukotojams, aš grąžinu 200 litų, skaitydamas 2 rubliu už 1 litą.

Pasitaręs su prof. med. d-ru Jurgeliūnu, aš prašau tuos pinigus priimti žurnalo „Medicinos" reikalams, manydamas, kad aukotojai tokiam pinigų sunaudojimui nebus priešingi.

Su tikra pagarba *Prof. D-ras J. Bagdonas.*

Kaunas, 1930 m. berželio 28 d.

Klaidų atitaisymas.

Šiame 5-me „Medicinos" numeryj atitaisytina ši klaida:

1) 319 pusl. 3-čioj eilutėj iš apačios, reikia išbraukti *„dr. V. Tercijonas (7)";*

2) 319 pusl., 10-toj eilutėj iš apačios, po „dr. N. Šapiro (0)" įdėti *„ dr. V. Tercijonas (6)".*

„Medicinos" Redakcija.

Akc. „Varpo" B-vės spaustuvė, Kaunas, Gedimino g-vė Nr. 38.